FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE **1895-96** N° 103

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES

TRICHOPHYTIES HUMAINES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 30 JUILLET 1896

PAR

Pierre DEMAZIÈRE

Né à Eglise-Neuve-d'Issac (Dordogne), le 17 Novembre 1862.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. FERRÉ,	professeur,	*président.*
LAYET,	professeur,	*juges.*
CASSAËT,	agrégé,	
LE DANTEC,	agrégé	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE Y. CADORET
17 — RUE MONTMÉJAN — 17

1896

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE **1895-96** N° 103

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES

TRICHOPHYTIES HUMAINES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 30 JUILLET 1896

PAR

Pierre DEMAZIÈRE

Né à Eglise-Neuve-d'Issac (Dordogne), le 17 Novembre 1862.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. FERRÉ,	professeur,	*président.*
LAYET,	professeur,	*juges.*
CASSAËT,	agrégé,	
LE DANTEC,	agrégé	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE Y. CADORET
17 — RUE MONTMÉJAN — 17

1896

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen.

PROFESSEURS :

MM. MICE..... } Professeurs honoraires.
AZAM..... }

Clinique interne.....	MM. PICOT. PITRES.
Clinique externe.....	DEMONS. LANELONGUE.
Pathologie interne.....	DUPUY.
Pathologie et thérapeutique générales.....	VERGELY.
Thérapeutique.....	ARNOZAN.
Médecine opératoire.....	MASSE.
Clinique d'accouchements.....	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique.....	COYNE.
Anatomie.....	BOUCHARD.
Anatomie générale et Histologie.....	VIAULT.
Physiologie.....	JOLYET.
Hygiène.....	LAYET.
Médecine légale.....	MORACHE.
Physique.....	BERGONIÉ.
Chimie.....	BLAREZ.
Histoire naturelle.....	GUILLAUD.
Pharmacie.....	FIGUIER.
Matière médicale.....	DE NABIAS.
Médecine expérimentale.....	FERRE.
Clinique ophtalmologique.....	BADAL.
Clinique des maladies chirurgicales des enfants.....	PIÉCHAUD.
Clinique gynécologique.....	BOURSIER.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale.....	MESNARD. CASSAËT. AUCHÉ. SABRAZÈS. LE DANTEC.

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe.....	VILLAR. BINAUD. BRAQUEHAYE.
Accouchements.....	RIVIÈRE. CHAMBRELENT.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie.....	MM. PRINCETEAU. CANNIEU.	Histoire naturelle.	MM. BEILLE.
		Physiologie.....	PACHON.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique.....	MM. SIGALAS.
Chimie et Toxicologie.....	DENIGÈS.
Pharmacie.....	BARTHE.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Clin. interne des enfants	MM. A. MOUSSOUS	Maladies mentales....	MM. RÉGIS.
Clin. des mal. cutan. et syphil...	DUBREUILH.	Pathologie externe ..	DENUCE.
Clin. des mal. des voies urin....	POUSSON.	Accouchements.....	RIVIÈRE.
Mal. du larynx, des oreilles et du nez.	MOURE.	Chimie.....	DENIGÈS.

Le Secrétaire de la Faculté, LEMAIRE.

« Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les » Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs » et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation. »

A la mémoire de mon Grand-Oncle

JEAN MIGNOT-LAFREUNIE

Avocat.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543506_0016

A MES PARENTS

A MES AMIS

A mon Maître

MONSIEUR LE DOCTEUR W. DUBREUILH

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux
Chargé du cours des affections cutanées.
Médecin des Hôpitaux.

2 Demazière.

A mon Président de Thèse,

MONSIEUR LE DOCTEUR FERRÉ

Professeur de Médecine expérimentale à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Officier d'Académie.

AVANT-PROPOS

M. le Dr Ferré, professeur de médecine expérimentale a daigné accepter la présidence de cette thèse. Nous le remercions vivement de sa haute bienveillance et lui en témoignons toute notre gratitude.

Nous sommes heureux de dire à notre maître, M. le professeur W. Dubreuilh, combien nous sommes touché de la bonté qu'il n'a cessé de nous manifester pendant les trois années passées auprès de lui. Nous gardons de l'homme et du savant un ineffaçable et reconnaissant souvenir.

Nous avons trouvé en M. le Dr Frèche, le très distingué chef de la clinique dermatologique, un ami et un guide. Qu'il veuille bien recevoir nos affectueux compliments.

CONTRIBUTION A L'ETUDE

DES

TRICHOPHYTIES HUMAINES

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE

Qu'est-ce que la trichophytie?

Sans vouloir rien préjuger de la question, sans vouloir faire pour le moment de classification, nous rangerons sous cette appellation tout un groupe d'altérations frappant de préférence non seulement le cuir chevelu, mais aussi la barbe, l'épiderme, quelquefois les ongles, et dues à la présence d'un champignon particulier auquel *Malmsten*, en 1846, donna le nom de *trichophyton*. Le terme de trichophytie est dû à *Hardy* qui, dans ses leçons professées à l'hôpital Saint-Louis, vulgarisa l'origine cryptogamique de cette maladie.

Si la nature parasitaire des maladies trichophytiques est de date relativement récente, par contre, leur connaissance clinique pure remonte assez loin. C'est ainsi qu'en Angleterre, on désignait depuis très longtemps sous le terme de *ringworm*

(ver en anneau) une affection contagieuse de la peau et des poils, plus particulièrement caractérisée par des cercles rouges ou squameux.

Au commencement de ce siècle, nous voyons deux auteurs anglais *William* et *Bateman* séparer le *ringworm* populaire en deux variétés cliniques. Sous le nom d'*herpès circinatus*, ils décrivent une éruption vésiculeuse frappant la peau, en réservant le nom de *porrigo scutulata* à la même affection quand elle se localise à la tête et à la barbe. Cette première description à caractère scientifique, où, notons-le en passant, il est déjà tenu compte de la contagion, marque également l'ère de la confusion ; car nous verrons les auteurs venant à la suite décrire plusieurs types cliniques auxquels ils donneront une origine différente.

En 1829, *Mahon jeune*, le premier en France, décrit la *teigne tondante* dont la description est la même que celle de Bateman sous le nom de *porrigo scutulata;* mais Mahon indique nettement la possibilité de la contagion, et enfin le premier il dote la dermatologie d'une thérapeutique rationnelle en créant sa *méthode épilatoire.*

Cette méthode épilatoire, exposée tout au long dans le livre de Gibert(1), comprenait : d'abord la coupe des cheveux très ras à deux millimètres au plus du cuir chevelu ; puis la chute des croûtes par l'application de substances émollientes; un large lavage avec une solution savonneuse, et enfin l'application de la *pommade épilatoire des frères Mahon* à base de soude et de chaux éteinte.

Alibert ne fait qu'accepter les idées de Bateman et de Mahon et décrit la teigne sous le nom de *porrigine tonsurante.* En 1840, *Cazenave* croyant apercevoir les vésicules au milieu des cheveux malades crée le terme d'*herpès tonsurans.*

---

(1) C. M. Gibert, *Traité des maladies spéciales de la peau*, p. 252. Paris, 1840.

En 1842, *Gruby* décrit le cryptogame de la *mentagre contagieuse* et de l'herpès tonsurant qu'il appelle *porrigo décalvans*. Nous verrons plus tard que dans ses deux notes à l'Académie des sciences, publiées à deux années d'intervalle, Gruby avait fait la découverte considérable de deux agents cryptogamiques, découverte restée trop longtemps ignorée.

Malmsten, savant suédois, reprit, en 1846, les travaux de Gruby, décrivit le champignon trouvé par cet auteur et l'appela *trichophyton*.

En 1852, deux médecins nantais, *Malherbe* et *Letenneur*, établissent l'identité de l'herpès circiné et de l'herpès tonsurant, variétés également contagieuses de la même maladie.

A cette même époque, *Bazin* s'occupe de la question; mais il n'arrive pas d'emblée à la conception unitaire de la trichophytie. Il signale d'abord la parenté de l'herpès circiné et de la teigne tondante. En 1854, il admet que l'herpès circiné, le sycosis, la teigne tondante sont trois périodes de la même maladie; mais ce n'est qu'en 1855 qu'il en reconnaît la nature et qu'il rattache l'herpès circiné à la teigne tondante, après avoir trouvé sur l'herpès circiné un champignon très net.

Ces idées, vulgarisées par Bazin, furent acceptées de tous et ont régné en maîtresses jusqu'à ces quatre dernières années. Nous les croyons professées par Hardy dans ses leçons de l'hôpital Saint Louis, exposées tout au long dans son *Traité pratique des maladies de la peau* qui date de 1886.

Dans l'intervalle, en 1856, *Deffis* avait réalisé les premières inoculations positives et, un peu plus tard, le professeur Ch. Bouchard démontrait que la durée d'incubation était de dix jours.

La question en était là, et on continuait toujours à assigner à l'herpès circiné, à l'herpès tonsurant et au sycosis le même agent producteur, c'est-à-dire le trichophyton de Malmsten, quand *R. Sabouraud,* le 10 novembre 1892, à la Société de

dermatologie, vint déclarer qu'il existe deux variétés de microphyton : une à petites spores que l'on retrouve toujours sur le cuir chevelu des enfants, jamais sur la peau ; variété beaucoup plus résistante que la seconde ou trichophyton à grosses spores.

Quelques semaines après, dans une note très documentée présentée à l'Académie des sciences (janvier 1893) par le professeur Duclaux, Sabouraud donne à sa communication toute l'importance qu'elle mérite et dit en substance :

« Mes premières recherches, qui s'appuie en ce moment sur l'examen de plus de cent malades, ont porté sur l'examen microscopique des cheveux des teigneux. Elles m'ont prouvé :

1° Que la dimension des spores trichophytiques était identique en tous les points d'une même tête, mais différait souvent d'un cas à l'autre ;

2° Que certains cas présentaient une *petite* spore (3 μ) et d'autres une *grosse* spore (7-8 μ).

3° Que la *petite* spore n'était pas reliée à un mycélium visible et que ses agglomérations, disposées sans ordre, remplissaient le cheveu et même débordaient son enveloppe pour lui former une sorte de gaîne externe ;

4° Que les *grosses* spores avaient, au contraire, un mycélium visible et étaient ordonnées en files distinctes dans autant de rameaux mycéliens ; enfin, que ces rameaux étaient tous inclus dans le cheveu sans lui constituer de gaîne enveloppante. Le cheveu ainsi atteint ressemble extrêmement au cheveu de la teigne faveuse ;

5° Que dans les cas de contagion d'école ou de famille, la spore gardait sur chaque individu contaminé ses mêmes dimensions ; petites, si la contagion provient d'une teigne à petites spores et *vice versâ* ;

6° Que 19 fois sur 20 cas de teigne cliniquement rebelle, ces

teignes étaient causées par un trichophyton à petites spores engaînant le cheveu et sans mycélium visible.

Il y a 60 % de teignes à petites spores et 40 % de teignes à grosses spores.

a). Le trichophyton à *grosses* spores fournit sur la gélose au moût de bière une culture d'abord duveteuse et *blanche* qui devient farineuse et *jaune* après 15 à 18 jours; sur la pomme de terre, une culture aride d'emblée et d'un jaune brun.

Sur tous les milieux, la culture adulte garde son aspect aride, poudreux et sa couleur d'un jaune brun assez pâle.

b). Le trichophyton à *petites* spores prend, un peu plus tard que le précédent, ses caractères de duvet, mais il les garde toujours sur tous les milieux et ce duvet reste d'un blanc pur. Sur la pomme de terre, l'apparition de duvet est précédée pendant une douzaine de jours par la formation d'une tache rouge brun ressemblant à du sang desséché.

Jamais il n'y a eu de type intermédiaire.

Jamais une culture de l'un des types n'a pu être ramenée au type opposé.

Tous les cas de teigne de la barbe, au nombre de *six*, et tous les cas de teigne des régions glabres, au nombre de *vingt-trois*, sont dus au trichophyton à grosses spores.

De ce fait peuvent découler une foule de déductions cliniques, en dehors de la plus frappante, la coexistence des teignes *rebelles* avec les trichophyties à *petites* spores.

Dans les trichophyties humaines, il n'y a qu'un type : la teigne à *grosses spores* qui puisse s'accompagner d'auto-inoculation ou de contagion de trichophytie circinée, ou produire par contagion à l'homme la trichophytie de la barbe.

Le seul fait de ces contaminations permet ainsi de porter à distance le diagnostic de teigne à grosses spores. La teigne à petites spores ne paraît contagieuse que pour les cheveux, et

par conséquent que pour les enfants, seuls sujets à la teigne tondante.

Et comme parmi les teignes tondantes la majorité des cas est causée par le parasite à petites spores, on peut dire que, dans la majorité des cas, la trichophytie des cheveux de l'enfant n'est aucunement contagieuse pour l'adulte.

Ces deux formes parasitaires, grosses et petites spores, essentiellement distinctes l'une de l'autre, indiquent donc que l'entité morbide considérée jusqu'ici comme univoque sous le nom de trichophytie, n'est qu'un syndrome causé par plusieurs espèces.

Les trichophyties des régions glabres, en particulier, présentent une diversité de parasites très tranchée, bien que leurs cultures se rattachent toutes au type du trichophyton à grosses spores ou mégalosporum.

Plusieurs de ces variétés sont d'origine animale; ainsi j'ai pu retrouver chez l'homme le trichophyton du cheval, veau, chèvre, coq, chat.

Le trichophyton du cheval avait produit la *folliculite agminée trichophytique.*

Tous ces types, sauf peut-être le trichophyton microsporum des cheveux de l'homme dont la nature botanique n'est pas hors de doute, sont des *mucédinées*, dont la forme de fructification (hyphe sporifère et spore externe), est presque identique à celle des Botrytes.

Les trichophytons doivent donc être rattachés à la famille des B. tenella Cassiana.

Inoculations. — En ce qui concerne le trichophyton *à petites spores*, *les inoculations* à l'homme sur la peau glabre ne provoquent qu'un érythème léger suivi d'exfoliation épidermique par larges squames. La guérison spontanée est la règle.

En ce qui concerne le trichophyton à grosses spores, les ino-

culations provoquent pour toutes les espèces qui ont été isolées, mais avec d'assez nombreuses inoculations négatives, la trichophytie circinée commune, sans que les espèces puissent se distinguer entre elles au seul aspect de la lésion, et sans que la variété du parasite, extraite des folliculites trichophytiques, ait reproduit cette forme de trichophytie dans les inoculations expérimentales ».

Le 16 février de cette même année 1893, dans une nouvelle communication à la Société de Dermatologie, *Sabouraud* sépare 19 variétés de champignons trichophytiques. Il démontre péremptoirement que c'est des animaux que l'homme prend le plus souvent la maladie, que le trichophyton provenant ainsi du chat, du cheval ou du chien se développe exclusivement sur la peau et qu'il est impropre à déterminer la teigne dite tondante — enfin que le trichophyton du cheval donne lieu sur la peau à des périfolliculites agminées que l'on trouve presque exclusivement chez les palefreniers, cochers, etc.

Poursuivant ses intéressantes recherches, le même auteur établit, le 20 juillet 1893, que l'ancienne conception de la mentagre parasitaire, espèce morbide dissemblable et séparée par Gruby de la teigne tondante, était vraie et doit être rétablie; car, d'une part, la trichophytie pilaire de la barbe chez l'homme semble relever exclusivement de l'inoculation des trichophytons animaux, et, d'autre part, sa contagion à l'enfant sous forme de teigne tondante est tout à fait exceptionnelle, puisqu'on ne la rencontre que dans deux pour cent des cas. De cette suite de travaux remarquables, tous dus au même auteur, se détache actuellement une doctrine dualiste, à savoir qu'il existe deux variétés trichophytiques, l'une à petites spores frappant presque exclusivement l'enfant et particulièrement rebelle, l'autre la teigne à grosses spores, ayant souvent une origine animale. Cette théorie due à Sabouraud, si bien démontrée par

les faits cliniques, l'examen microscopique et bactériologique ne date pas d'hier, et Sabouraud lui-même vint annoncer en janvier 1894 que cette découverte avait été faite cinquante ans auparavant par Gruby, et que sans la connaître, ses travaux personnels venaient confirmer ceux de son prédécesseur. On ne peut ici que louer la loyauté scientifique de M. Sabouraud; mais on doit reconnaître que ses recherches sont plus qu'une confirmation de travaux antérieurs; elles découlent d'une méthode scientifiqne toute nouvelle, et les faits prouvés le sont d'une façon indiscutable. Du reste, depuis cette époque, M. Sabouraud a consacré à cette étude des trichophyties une monographie (1) qui est un véritable monument scientifique, complété tout récemment par un traité pratique de diagnostic et de traitement auquel nous ferons de fréquents emprunts.

---

(1) Sabouraud, *Les trichophyties*, Rueff, 1894.

CHAPITRE II

DESCRIPTION MICROSCOPIQUE DES DEUX PARASITES

Il y a donc deux variétés de parasites produisant chacune une forme clinique particulière : le trichophyton à petites spores produisant la tondante de Gruby-Sabouraud et le trichophyton à grosses spores, agent de la tondante trichophytique. Nous décrirons successivement chacun de ces parasites; mais nous insisterons dès maintenant sur leur fréquence individuelle. Si à Paris, centre d'observation de Th. Sabouraud, cet auteur a trouvé 60 0/0 de teignes à petites pores contre 40 0/0 de teignes à grosses spores, si les statistiques émanant de Londres sont dans les mêmes proportions, il n'en est pas de même à Bordeaux. C'est un fait sur lequel notre maître M. W. Dubreuilh a depuis longtemps attiré l'attention. A Bordeaux, la tondante à petites spores est l'exception — et c'est la tondante trichophytique à grosses spores qui domine dans de larges proportions. C'est ainsi que sur 19 observations émanées de la clinique de M. W. Dubreuilh, toutes suivies d'examen microscopique et la plupart d'examen bactériologique, nous ne trouvons que *deux* cas de la forme Gruby-Sabouraud contre *dix-sept* cas de tondante à grosses spores. Nous pourrions ainsi établir une proportion toute différente de celle de M. Sabouraud. Au lieu de 40 0/0 de tondante à grosses spores, nous la trouvons à Bordeaux dans près de 90 0/0 des cas.

§ I. *Etude du parasite de la tondante à petites spores.*

Après avoir placé sur une lamelle les fragments de cheveux cassants suspects et y avoir déposé une goutte de potasse caustique en solution à 40 0/0, on porte à l'ébullition en chauffant la lame au-dessus d'une lampe à alcool; puis on examine avec l'objectif 7 et l'oculaire 3 du microscope Leitz. Le cheveu malade paraît d'abord *couvert et rempli* de petites spérules microscopiques juxtaposées de façon à former une couche continue, une sorte de gangue entourant le cheveu.

Avec un plus fort grossissement (obj. immersion $\frac{1}{12}$, ocul. 3, Leitz), on peut saisir la forme de ces petites sphères, ronde ou polyédrique par pression réciproque et voir qu'elles mesurent de 1 à 3 μ de diamètre, plus rarement 4 μ.

Elles sont disposées très irrégulièrement, mais étroitement juxtaposées à la façon des cailloux d'une mosaïque.

Enfin, en examinant toute la longueur du cheveu, on pourra voir que les spores lui forment une *gaîne,* mais ne le pénètrent pas.

Cette gaîne cesse à trois millimètres au-dessus du point d'émergence du poil.

A ce niveau, on peut voir *dans l'intérieur* du cheveu de minces filaments parallèles à double paroi, serrés les uns contre les autres et suivant la direction du cheveu. Ce sont de longues tiges mycéliennes ayant chacune la largeur d'une spore environ et d'où on pourra voir (en écrasant le cheveu) émaner de fins rameaux très ramifiés et se dirigeant irrégulièrement vers la surface latérale du cheveu ». (Sabouraud, *Traitement des teignes*, p. 166). Telle est la description du parasite de la teigne Gruby-Sabouraud, appelé encore *microsporum Audouïni.*

§ II. *Etude du parasite de la tondante trichophytique.*

En portant sous le microscope un des *points noirs* traité par la solution potassique et la chaleur, on peut s'assurer que le tronçon de poil est rempli à *son intérieur* de spores contiguës.

Ces spores, ovoïdes ou quadrilatères, mesurent entre 5 et 7 μ. Elles sont rangées *en chaînes*, en files rectilignes disposées selon le grand axe du cheveu.

On peut par endroits surprendre leur division dichotomique.

§ III. *Etude du trichophyton de la barbe.*

C'est également un trichophyton à grosses spores unies en chaînes et divisées selon le mode dichotomique; mais ici, les chaînes sporulées ne remplissent pas seulement le cheveu, elles tapissent encore extérieurement sa cuticule d'enveloppe, lui formant ainsi une véritable gaîne cessant à 3 ou 4 millim. du point d'émergence.

§ IV. *Méthodes de culture.*

Sans nous étendre longuement sur la manière de cultiver les parasites que nous venons de décrire, nous croyons cependant utile d'en donner brièvement le *modus faciendi.*

On se sert généralement comme milieu de culture d'un milieu spécial dont nous devons la connaissance à Sabouraud et répondant à la formule suivante :

Maltose (sucre de malt) . . .	4 gr.
Peptone	1 gr.
Eau	100 gr.
Gélose (agar-agar).	1 gr. 30.

Après avoir neutralisé et filtré, on répartit ce milieu, que nous appellerons *milieu de Sabouraud*, dans des flacons d'Erlenmeyer sur une épaisseur de 6 millim. ou dans des tubes à essai inclinés obliquement.

Ce milieu se coagule par refroidissement.

Avec le tronçon du cheveu finement divisé en une dizaine de parcelles, on pratique des ensemencements à l'aide du fil de platine armé d'une de ces parcelles.

Au bout de quatre jours, les tubes commencent à pousser; on fait alors un réensemencement sur flacon d'Erlenmeyer et de cette façon on assiste au développement d'une colonie ronde différente suivant chaque variété de trichophyton.

CHAPITRE III

SYMPTOMATOLOGIE

Les teignes trichophytiques sont surtout des maladies de l'enfance. Certains auteurs ont même dit qu'elles étaient des maladies exclusives à l'enfance, et Sabouraud, dans son dernier livre, écrit « qu'elles ne s'observent jamais dans les cheveux de l'adulte ». Cette proposition est trop absolue. Nous apportons en effet 5 observations (obs. VII, VIII, IX, XI, XII) où l'une et l'autre forme ont été observées chez l'adulte et reconnues microscopiquement.

Quels sont les enfants frappés? Généralement la trichophytie frappe les enfants des classes pauvres, ceux des écoles communales, des asiles; les malades des dispensaires, des bureaux de bienfaisance, des hôpitaux. La trichophytie dans les classes aisées est une rareté.

Dès que la teigne trichophytique a frappé un enfant, il devient pour ses camarades un véritable foyer de dissémination, et en quelques semaines tous les enfants d'une classe, d'une école sont contaminés. C'est donc une maladie *essentiellement contagieuse* d'abord pour les enfants, mais aussi pour les adultes. C'est là un fait mis en doute par certains auteurs et qui, d'après nous, doit cependant être absolument admise; et nous rapportons une observation (Obs. IX) où la contagion d'une mère par ses deux enfants atteints de teigne à petites spores est absolument indiscutable.

Quels sont les signes qui doivent mettre le médecin en éveil et lui faire soupçonner la trichophytie?

Il faut d'abord, dit Sabouraud, examiner d'emblée tous les enfants qui présentent des *dartres rondes* sur le visage. Le plus habituellement, c'est une tache trichophytique cutanée accompagnée de taches de même nature dans le cuir chevelu.

Et alors, on remarque sur la tête des petites plaques larges de 4 à 5 millimètres où la peau est squameuse, blanchâtre ou grisâtre. A ce niveau se trouvent quelques cheveux *cassants*, légèrement décolorés. On peut ainsi n'en observer que 3 ou 4; mais un seul cheveu cassant suffit et réclame un examen microscopique immédiat.

Ce sont là pour ainsi dire les signes de la première heure, communs à la trichophytie quelle que soit sa variété; nous allons maintenant décrire séparément au point de vue clinique la tondante à petites spores et la tondante trichophytique.

§ I. *Tondante à petites spores.*

Etiologie. — La tondante à petites spores, forme Gruby-Sabouraud, frappe l'enfant dans 60 0/0 des cas, d'après Sabouraud. Nous avons vu que dans notre région elle était au contraire l'exception.

Sabouraud dit également qu'elle frappe exclusivement l'enfance, que passé l'âge de 15 ans, la maladie ne s'observe plus, *plus jamais* (1), et que sa période d'évolution est limitée entre la première enfance et la puberté. Cette assertion présente un caractère trop absolu, et, comme preuve, nous renvoyons à notre observation IX où l'on voit une femme adulte présenter une véritable tondante à petites spores.

(1) Sabouraud. Traitement de la pelade et des teignes, p. 152.

Lésions du cuir chevelu. — L'enfant présente des *plaques* rondes ou ovales parfaitement délimitées. A ce niveau l'épiderme est recouvert de squames grises. Les cheveux sont plus courts, d'une couleur *gris de cendre* et tous couchés dans le même sens.

Ces plaques sont généralement multiples au nombre de dix, quinze; leur diamètre varie de 1 à 5 centimètres; enfin, on peut voir *dans cette seule espèce de teigne la totalité du cuir chevelu intégralement envahie* (Sabouraud).

Ces plaques sont toujours rondes, s'agrandissent par leur périphérie et provoquent à peine un léger prurit. Elles siègent partout, mais plus particulièrement au vertex chez les garçons, en bordure chez les filles. Plus les cheveux sont longs, plus les plaques sont nombreuses, car la lésion reste longtemps inaperçue.

Les cheveux qui recouvrent ces plaques sont donc gris; mais ils possèdent d'autres signes objectifs dont l'ensemble ne peut faire hésiter. Examinés à la loupe, on les *voit très nettement entourés par un étui blanchâtre* cessant à trois millimètres de leur point d'émergence. Cet étui adhère intimement au cheveu; nous avons vu qu'il était formé uniquement de spores.

Si maintenant on palpe ces cheveux, si on les frotte entre deux doigts, on voit qu'ils sont devenus *fragiles, cassants.* Vient-on à les tirer, beaucoup s'enlèvent à la fois; mais en regardant attentivement, on remarque que le poil entier n'est pas venu; le bulbe manque; en un mot le cheveu s'est brisé dans la peau.

Durée. — Tels sont les caractères tout à fait pathognomoniques de la plaque et du cheveu malade.

Une fois la maladie installée, elle va s'étendre facilement si on ne l'enraye pas par un traitement sévère.

D'abord les plaques s'agrandissent; puis de leur surface se

détachent ces petites squames épidermiques grisâtres chargées de spores et qui vont aller semer le parasite dans tous les points de la tête; de telle sorte qu'avec ces inoculations secondaires et par l'extension des plaques, la maladie a bien des chances de s'accroître et de durer indéfiniment jusqu'à quatre, cinq, six ans et même davantage! Et cependant la maladie tôt ou tard guérit *spontanément*, absolument, sans traitement et sans laisser de traces.

§ II. *Tondante trichophytique.*

Etiologie.— La tondante trichophytique frappe les enfants, mais pas d'une manière presque exclusive comme la tondante de Gruby. C'est ainsi qu'on l'a rencontrée chez des adolescents de 15 à 23 ans. Le fait a été signalé par nombre d'auteurs : Hardy, Arnozan, Dubreuilh, Sabouraud; nous-même en avons eu la confirmation, et plusieurs observations se rapportent à des adultes.

L'évolution de cette forme dépasse donc notamment la puberté et peut durer très longtemps, témoin la jeune fille de notre observation VI chez qui la maladie remontait à plus de dix ans!

Lésions du cuir chevelu. — Contrairement à ce que l'on observe dans la variété précédemment décrite, il n'est pas rare de ne rencontrer ici aucune lésion visible de la peau. La lésion cutanée est en effet des plus éphémères. Au début, on rencontre bien un cercle de peau glabre; mais le parasite descend dans le puits folliculaire, le cercle épidermique disparaît et la lésion pilaire seule subsiste.

On voit alors en différents points, au milieu des cheveux sains, des petits îlots de 3 à 4 millimètres de diamètre, assez nombreux, où les cheveux sont *cassés* au ras de la peau et se présentent sous formes de *points noirs*.

Il est aussi à remarquer que, même au milieu d'une petite agglomération de ces points noirs, on trouve des cheveux d'*apparence saine.*

Si, maintenant, nous examinons à la loupe, nous voyons : 1° que ces points noirs sont inclus dans la peau ; 2° qu'ils sont formés par le poil recourbé sur lui-même.

Sur le cuir chevelu, on peut trouver une quantité considérable de ces petites plaques. Rarement, on les voit s'étendre ; cependant, le fait n'est pas impossible et nous l'avons consigné dans notre observation XII ; dans ce cas, on pouvait observer de larges plaques.

Lésions cutanées. — Dans la plupart des observations, on remarque que les lésions du cuir chevelu sont ou bien précédées, ou bien accompagnées de lésions cutanées.

C'est l'herpès circiné de Hardy qui, lui aussi, est dû à la présence d'un trichophyton.

Cette coexistence des lésions cutanées est tellement fréquente que *M. Besnier* leur donne la valeur d'un véritable signe diagnostic et les décrit sous le nom de *trichophytie cutanée accessoire des teigneux.* On les trouve sous forme de petites macules lenticulaires au niveau de l'oreille, de la joue, du nez, du cou, etc. D'autres sont circulaires, quelques-unes font une légère saillie.

Ce sont là des produits d'inoculations secondaires dont un caractère est encore la disparition rapide par une simple application de teinture d'iode.

Nous devons dire cependant qu'en ce qui concerne la fréquence des lésions cutanées dans la tondante trichophytique, la proposition de MM. Besnier et Sabouraud est un peu absolue. Sur nos douze observations de tondante trichophytique à grosses spores, nous notons six fois l'absence de toute lésion cutanée, et cela même dans un cas où il y avait en quelque

sorte une trichophytie généralisée, puisqu'il existait de l'onychomycose trichophytique (obs. I). Dans des cas très anciens, remontant à dix ans (obs. VI), cette absence est encore notée.

§ III. *Trichophytie pilaire de la barbe.*

Nous serons très bref sur cette forme de la maladie. Décrite autrefois sous le nom de sycosis, elle est rattachée depuis Bazin à la trichophytie.

On l'observe sur toutes les régions velues de la face, excepté au niveau de la moustache. On peut en rapprocher la trichophytie palpébrale, véritable rareté dont une observation (obs. XIV) a été rapportée antérieurement par notre maître, M. W. Dubreuilh.

Nous joignons de plus, à notre travail, quatre observations (obs. V, X, XVII et XVIII) personnelles.

Les poils sont cassants, engaînés par une collerette de spores. Ou bien la maladie s'accompagne de phénomènes inflammatoires assez intenses (folliculite), et alors la lésion évolue vite en six ou dix semaines; ou bien il n'y a pas de réaction inflammatoire, la peau est sèche : dans ces cas, la durée de la maladie est beaucoup plus longue, une année environ.

CHAPITRE IV

DIAGNOSTIC

Nous diviserons ce chapitre en trois parties : en premier lieu, nous exposerons les données à utiliser pour distinguer la tondante à petites spores de la tondante trichophytique; puis la manière de reconnaître la forme de Gruby-Sabouraud de diverses maladies d'aspect similaire ; enfin, nous procèderons de la même façon pour la tondante à grosses spores.

§ I. *Diagnostic différentiel des deux tondantes.*

Sur le terrain clinique, il faudra se rappeler la forme en placard de la tondante à petites spores, ses cheveux de couleur grisâtre, cassants, engaînés à leur émergence, reposant sur un fond squameux, tous caractères différents de la tondante trichophytique qui n'offre pour ainsi dire presque jamais de plaques, mais au contraire des lésions isolées, marquées par des points noirs. De plus, nous avons vu cette dernière forme presque toujours accompagnée d'herpès circiné. L'âge des malades, la durée de la maladie devront aussi rentrer en ligne de compte.

En cas de doute, le microscope tranchera de suite la difficulté. Tandis que le microsporum Audouini de Gruby donne des spores qui font une gaîne au cheveu sans le pénétrer, que ces spores sont brillantes, petites, rondes ou polyédriques, dis-

posées en mosaïque irrégulière, au contraire le trichophyton mégalosporum de la tondante trichophytique présente des spores à l'intérieur même du cheveu, toutes égales, grosses, disposées en chaînes régulières parallèles à l'axe du cheveu.

§ II. *Diagnostic différentiel de la tondante à petites spores.*

Plusieurs maladies, présentant chacune un des principaux caractères de la tondante à petites spores, peuvent prêter à confusion, ce sont : la *fausse teigne amiantacée de Devergie*, le *psoriasis*, les *dartres*, l'*eczéma séborrhéique* et la *pelade*.

1° *La fausse teigne amiantacée de Devergie* se montre avec une épaisse squame assez adhérente. Cette squame est large, s'enlève tout d'une pièce et découvre alors un épiderme rosé, légèrement suintant.

De plus, cette squame fournit une gaîne à chaque cheveu et toutes ces gaînes s'accolent.

Les cheveux ne sont pas cassants, ils n'ont pas perdu leur couleur et s'épilent tout entiers.

Cette maladie frappe rarement l'enfance; on la retrouve plutôt chez les jeunes filles. Enfin, tout le cuir chevelu est envahi, particularité relativement rare dans la trichophytie.

2° Le *psoriasis* dans certains cas où les plaques sont très rondes, recouvertes de fines squames grises, peut être très facilement confondu avec la teigne; mais jamais les cheveux ne sont cassants, ni gris, ni engaînés à leur base d'implantation.

3° Les *dartres* devront être également écartées.

4° L'*eczéma séborrhéïque* sera éliminé quand on aura en face de soi des squames, grasses et jaunes, et on ne se laissera pas impressionner par les placards plus ou moins circulaires et à marche excentrique de cette maladie.

5° Dans la pelade, les taches sont plus ou moins circulaires, environnées d'un aussi grand nombre de cheveux que dans l'état naturel. On ne remarque sur elles aucun cheveu, et leur surface est unie, brillante et d'une blancheur remarquable.

Du reste, si l'examen clinique laisse des doutes, l'examen microscopique, que l'on doit toujours pratiquer, viendra trancher toute difficulté.

§ III. *Diagnostic différentiel de la tondante trichophytique.*

Le diagnostic peut présenter des difficultés très grandes alors que la maladie est au début, que les cercles épidermiques glabres ont déjà disparu, mais que très peu de cheveux sont atteints. C'est alors qu'on doit rechercher avec patience des taches d'herpès circiné. Leur présence mettra presque toujours sur la voie du diagnostic, et nous avons vu quelle importance MM. Besnier et Sabouraud accordaient à la présence de ces macules lenticulaires, compagnes presque obligées de la tondante trichophytique. N'oublions pas cependant que cette coexistence est loin d'être aussi absolue que l'ont écrit ces auteurs.

Le diagnostic différentiel devra porter sur les trichophyties animales et le favus.

Les trichophyties animales ne pourront souventse distinguer de la tondante trichophytique que par les cultures qui permettront la différenciation entre eux des divers types parasitaires.

Il est cependant une forme dénommée *Kérion de Celse*, d'origine exclusivement équine et transmise par le cheval à l'enfant, qui peut et doit se reconnaître cliniquement.

C'est d'abord un placard rouge, parsemé d'abcès folliculaires, et couvert de cheveux que la moindre traction enlève *intacts*, sans *fracture* (Sabouraud).

Ces placards exactement ronds, très enflammés, provoquent de l'adénite des ganglions de la région.

Ces caractères doivent fournir le diagnostic, car l'examen microscopique est le plus souvent négatif. Enfin, si cette forme dure peu, par contre elle laisse après elle une cicatrice alopécique, particularité faisant toujours défaut dans les trichophyties abandonnées à elles-mêmes.

Le *favus* et surtout le favus dans ses formes pityriasiques et alopéciques décrites par M. W. Dubreuilh peut également être confondu avec la trichophytie. Cependant il y a certains signes du favus qui lui sont absolument propres. La lésion est d'abord péripilaire, formant autour du cheveu un anneau bien connu sous le nom de *godet favique*. De plus, si le cheveu a perdu son brillant, sa coloration, par contre il ne se casse pas.

Le godet favique a une marche extensive. A la longue les poils tombent et laissent une cicatrice alopécique. La maladie peut durer toute la vie du malade.

L'odeur de souris bien particulière qui s'exhale de la surface du favus sera également un bon élément de diagnostic.

La variété alopécique du favus avec ses larges placards, la gaîne basale du poil formée par la desquamation folliculaire pourrait être confondue ; mais l'évolution de la maladie vers la cicatrice alopécique disposée en aires irrégulières et la marche toujours continue des lésions trancheront toute difficulté.

Enfin, l'examen microscopique démontrera *l'irrégularité de direction* du mycélium favique contrairement aux files de spores trichophytiques qui sont rectilignes.

Le mycélium a également les formes les plus diverses, ses cellules mesurent quelquefois 4 μ, ailleurs 15 μ. Leur division s'opère par *tri et tétratomie.*

La coupe si caractéristique du godet avec son bouquet de filaments parasitaires au niveau de la couche muqueuse de

Malpighi lèvera tous les doutes, et on remarquera que les cellules sont toutes semblables, rectangulaires ou légèrement fusiformes.

§ V. *Traitement prophylactique.*

Nous ne pouvons ici que tracer à grands traits les termes de ce traitement indiqué tout au long, et avec les développements qu'il comporte, dans le dernier livre de Sabouraud.

Cet auteur réclame pour la teigne : 1° *la déclaration obligatoire;*

2° L'évacuation de l'école dès que la teigne y a été constatée;

3° La création d'écoles spéciales pour les teigneux;

4° La surveillance médicale des écoles;

5° La propreté des objets de toilette et l'hygiène de la chevelure;

6° La désinfection des locaux est illusoire; des *examens médicaux répétés* portant sur *tous* les enfants sont seuls nécessaires.

En fait de désinfection, la meilleure est l'imprégnation des planchers par l'huile de lin bouillante;

7° La désinfection générale des vêtements et coiffures doit toujours être pratiquée.

CHAPITRE V

TRAITEMENT

Nous avons vu que si la trichophytie guérissait en général dans la plupart des cas spontanément, il y en avait d'autres, au contraire, où l'on voyait la maladie continuer sa marche pendant cinq ans, six ans et même dix ans, comme chez la jeune fille dont l'histoire est relevée dans notre observation VI.

Ou bien les malades ne sont pas traités, ou bien ils le sont insuffisamment et même mal, de telle sorte que la réinfection est toujours possible.

Si nous tenons compte du caractère rebelle de la teigne à petites spores en particulier, nous comprenons l'extrême abondance des traitements successivement mis en faveur pour lutter contre cette décourageante maladie.

Tous les antiseptiques, tous les parasiticides ont été tour à tour prônés, puis délaissés.

Nous n'avons donc pas l'intention de les énumérer tous, et nous citerons seulement la pommade et la poudre épilatoire des frères Mahon qui furent si longtemps en honneur.

De nos jours, jusqu'aux travaux de Sabouraud, grâce aux patients essais de Lailler, Vidal, Kaposi, Hébra, Besnier, Quinquaud, etc., la thérapeutique commence à être mieux armée et, si on ne fait pas encore la distinction entre la teigne à petites spores et la teigne à grandes spores, et si l'on traite par une seule méthode la trichophytie en général, tout le monde est d'accord sur les points principaux du traitement.

C'est ainsi que Doyon et Besnier, dans leur Traduction annotée des leçons de Kaposi, recommandent : 1° de s'abstenir de toute intervention pouvant être nuisible, la trichophytie du cuir chevelu guérissant toujours spontanément sans jamais laisser d'alopécie ; 2° au moment où le traitement commence, de préciser exactement l'état du cuir chevelu, en rasant, en épilant ; 3° d'appliquer les différents topiques (goudron, savon mou, teinture d'iode, soufre, etc.).

Ce sont encore là les grandes lignes du traitement actuellement suivi.

Brocq (1), dans un article très documenté paru en 1890, divise le traitement en trois chapitres : il faut d'abord instituer un traitement général, donner au malade de l'huile de foie de morue, du sirop anti-scorbutique, du sirop d'iodure de fer, de l'arsenic ; l'envoyer à la campagne, aux bords de la mer, aux eaux sulfureuses ou chlorurées sodiques.

Le traitement local prophylactique consistera dans l'isolement, et dans l'isolement compris le plus rigoureusement possible.

Enfin, le traitement local proprement dit comprendra : 1° le rasage des cheveux suivi d'un abondant lavage au savon noir ou au goudron ; 2° l'épilation suivie de lotions au sublimé à 1/500 et même 1/250 ; 3° des onctions faites quelques heures après avec :

Axonge.	30 grammes.
Huile d'amandes douces. } Glycérine . . . . . }	ââ 4 gr.
Turbith minéral	1 »

et répétées matin et soir.

---

(1) Brocq. *Rev. gén. de clin. et thérap.*, 1890.

Au bout de deux mois, on alternera avec des badigeonnages de teinture d'iode, de glycérine phéniquée.

Vidal préconise surtout les badigeonnages à la teinture d'iode, et sa méthode est suivie exclusivement par *Cruyl* (de Gand) (1).

Quinquaud et *Butte* (2), en publiant une statistique reposant sur plus de 275 guérisons obtenues les unes en une moyenne de 72 jours pour les enfants soignés régulièrement et de 8 mois pour les enfants traités irrégulièrement, attribuent cette terminaison favorable relativement rapide à un facteur principal : le *râclage* pratiqué après la rasure avec une curette et destiné à enlever les spores disséminées sur les points du cuir chevelu en apparence sains.

Hallopeau (3) n'attribue pas une telle importance au râclage, et pour lui les beaux résultats obtenus par Quinquaud sont dus surtout à l'emploi de bons parasiticides (bi-iodure et bi-chlorure Hg associés) et à *l'occlusion* parfaite dans un pansement ouaté ou à l'aide d'un emplâtre de gutta-percha dissoute dans le chloroforme.

Cette action favorable de l'occlusion est reconnue par d'autres auteurs, et notamment par *Simpson* (4) qui, après avoir coupé les cheveux ras et pratiqué un savonnage méticuleux de la tête, applique simplement sur les plaques malades le mélange suivant :

Sublimé . . . . 0 gr. 05 centigr.
Collodion . . . 30 gr.

---

(1) Cruyl, Soc. franç. de dermat. et de syphiligraphie, 2 avril 1891.
(2) Quinquaud et Butte, Soc. franç. de dermat. et de syphiligraphie.
(3) Hallopeau, Soc. franç. de dermat. et de syphiligraphie.
(4) Simpson, *Med. Record*, 1891.

qui réalise une antisepsie réelle et en même temps l'occlusion, favorisant ainsi la mort du parasite qui est un aérobie.

Dans un autre ordre d'idées, nous voyons *M. J. Noir* (1) prôner l'action de *la chaleur*. Etant donné que les trichophytes périssent à la température de 52° environ, cet auteur applique sur les plaques préalablement rasées et savonnées des compresses de sublimé à 1/2000, à la température de 50°, recouvertes d'une toile imperméable et renouvelées quotidiennement. Il aurait ainsi obtenu, *sans épilation,* dans l'espace d'un ou deux mois, des guérisons de teigne tondante!

Pour qui connaît la durée moyenne (5 à 6 mois) des cas les plus favorables traités régulièrement, ces résultats ne laissent pas d'être un peu sujets à caution.

Nous décrirons donc maintenant le traitement mis en vigueur par notre maître, M. W. Dubreuilh, nous occupant seulement de la trichophytie du cuir chevelu. Ce traitement, inspiré surtout de la pratique de Sabouraud, n'a sans doute pas la propriété de guérir les malades comme par enchantement, nous verrons pourquoi; mais on ne saurait lui enlever le mérite d'être rationnel et d'agir sinon lentement, du moins presque à coup sûr.

Et tout d'abord, pourquoi, malgré la valeur antiseptique des différents agents employés, ne guérit-on pas la trichophytie aussi rapidement que la gale par exemple? Ce fait provient de la difficulté qu'éprouve le parasiticide à pénétrer à plus d'un millimètre; or le cheveu s'implante à 4 et même à 6 millim. dans l'intérieur de la peau, la puissance de l'antiseptique est annihilée. Nous verrons du reste que l'action favorable des parasiticides est due non pas à leur pouvoir antiseptique, mais à l'irritation provoquée par eux dans le système pilaire.

---

(1) J. Noir, *Progr. méd.*, 1893.

Le traitement sera différent, suivant que l'on aura affaire à l'une ou à l'autre des variétés; mais avant de décrire chacun de ces modes thérapeutiques, nous devons d'abord indiquer certaines précautions pré-opératoires que l'on ne doit jamais négliger.

Il faut d'abord limiter la maladie, et pour ce, après avoir coupé les cheveux ras, on tracera le contour de la plaque avec un pinceau imbibé de liqueur de Ziehl (fuchsine phéniquée); puis on épilera en bordure de cette plaque *aux dépens des cheveux sains* sur 1 centimètre de largeur. Cette opération est *indispensable*, et de cette façon on ne risque pas d'oublier un point malade. Après l'épilation, on badigeonne toute la tête à la teinture d'iode, opération qui provoque quelques instants après l'apparition de *cercles* révélateurs d'inoculations trichophytiques récentes (Sabouraud).

Ces opérations préliminaires effectuées, le teigneux rentre en cours de traitement, selon l'expression de Sabouraud.

Nous envisagerons en premier lieu le traitemeut de la tondante trichophytique à grosses spores, forme contre laquelle nous avons eu à lutter presque exclusivement.

§ 1. *Traitement de la tondante trichophytique à grosses spores.*

Un seul agent thérapeutique est maintenant employé, l'*huile de croton*, dont nous devons l'usage en dermatologie à L. de Lacharrière, soit en application à l'état liquide à l'aide du pinceau, soit plutôt sous forme de crayons solides associés à une moitié ou deux tiers de beurre de cacao et appelés pour cette raison *crayons mitigés*. Comment agit ce médicament réputé si redoutable et pour cela trop longtemps délaissé ?

En provoquant une irritation péripilaire destinée à entraîner une folliculite expulsive.

Est-il nécessaire que la folliculite soit *suppurée* ?

La suppuration ne doit jamais apparaître, et on ne s'y exposera pas si l'on a soin de suivre la technique suivante : sur toute l'étendue de la plaque, on fait une large application au crayon; puis, on essuie avec un linge sec et dur. La peau est déjà criblée d'orifices qui font autant de dépressions minuscules. Il y reste assez de substance médicamenteuse pour qu'au bout de trois ou quatre jours la plaque ait pris l'aspect des dermites profondes avec épaississement double de la peau, mais sans suppuration : c'est le *point qu'on ne doit pas dépasser* (Sabouraud). Si, par hasard, l'irritation était un peu trop profonde, on l'éteindrait vite par l'application d'un cataplasme. Au bout de cinq jours, l'irritation calmée, on fait une épilation suivie de teinture d'iode. Après dix jours, la plaque aura repris son aspect primitif, et on fera ainsi une nouvelle application d'huile de croton jusqu'à la chute du poil.

Généralement, au bout de quatre à cinq semaines de ce traitement, on voit déjà des orifices pilaires très dilatés émerger des poils quadruplés de volume par suite des déchets épithéliaux qui leur forment une véritable gaîne.

Une particularité intéressante notée par Sabouraud doit être retenue : tandis que le bulbe des poils sains est toujours dépourvu de microbes, et qu'avec les mêmes bulbes dans la tondante trichophytique on obtient toujours des cultures *pures* de trichophyton, par contre des ensemencements pratiqués avec le bulbe des teignes *traitées* donnent toujours du staphylocoque — si bien que de ses nombreuses observations, et tenant compte surtout de certaines trichophyties animales *spontanément* suppurées, à évolution *spontanée* brève, suivies de guérison *spontanée* rapide, et d'un antagonisme existant entre le staphylocoque et les trichophytons dont les cultures sont entravées par les cultures des staphylocoques, Sabouraud est tenté de croire que c'est le staphylocoque qui amène la guérison.

M. W. Dubreuilh fait presque toujours précéder le traitement par l'huile de croton d'applications soufrées; et il se sert, suivant les cas, des trois pommades suivantes appliquées chaque soir.

1°	Axonge.	30 gr.
	Soufre	4 »
	Chrysarobine	5 »
2°	Axonge.	20 gr.
	Soufre	4 »
3°	Axonge.	20 gr.
	Soufre	4 »
	Teinture d'iode.	2 »

§ II. *Traitement de la tondante à petites spores.*

Voilà la forme la plus rebelle, celle qui donne le plus de déboires au médecin.

On peut, à l'exemple de Sabouraud, formuler le traitement de la façon suivante :

1° Rasure des plaques au rasoir répétée fréquemment (trois fois par semaine);

2° Faire suivre chaque rasure d'un badigeonnage à la teinture d'iode;

3° Chaque semaine couper les cheveux aux ciseaux;

4° Chaque mois épiler les plaques et faire suivre d'une application de teinture d'iode sur la totalité du cuir chevelu.

Dans les formes rebelles où ce traitement serait insuffisant, on devra instituer un traitement en quelque sorte *intensif* et alors :

1° On rasera trois fois par semaine au rasoir le cuir chevelu;

2° Tous les jours on appliquera sur la tête un pansement

humide avec de l'ouate hydrophile imbibée de la solution suivante :

Glycérine.	500 gr.
Eau.	500 »
Iodure de potassium	à saturation
Iode métallique.	8 à 12 gr.

Le tout recouvert d'une calotte de caoutchouc.

3° On lavera chaque matin au savon et on séchera à l'alcool.

Ce mode de traitement a l'avantage de joindre à l'occlusion une substance très fortement parasiticide, l'iode dont on devra surveiller l'élimination par les urines.

§ III. *Traitement des teignes tondantes à leur période terminale.*

Il peut arriver que, malgré une amélioration très sensible, la guérison *complète* tarde indéfiniment.

Nous savons en effet que l'on ne peut déclarer un teigneux guéri que si pendant toute une période de six semaines à deux mois d'observation, passée sans traitement, il ne présente à l'examen méticuleux d'un dermatologiste exercé *aucun cheveu malade*.

Or, il n'est pas rare de voir sur une tête atteinte de tondante quelques cheveux seulement présenter indéfiniment des lésions et malgré le traitement. Dans ce cas, on a le droit de précipiter la fin de la maladie par une intervention plus radicale qui aura pour but d'amener l'expulsion rapide du poil. Trois moyens sont à notre disposition : l'électrolyse, le galvanocaustique et l'huile de croton.

La destruction par l'huile de croton est aussi fidèle que ces deux premières méthodes, et a l'avantage de ne nécessiter aucun appareil. A l'aide d'une aiguille épointée enduite d'huile

de croton, on va déposer jusque dans le follicule la matière médicamenteuse. Au bout de 8 jours, une escharre se forme et le poil tombe. Quelques semaines après, l'escharre a disparu et ne laisse qu'une petite cicatrice imperceptible.

OBSERVATION I (personnelle)

Tondante trichophytique. Onychomycose trichophytique à grosses spores. Examen microscopique.

Eugénie S..., 14 ans, écolière. Le père et la mère n'ont jamais présenté de lésions du côté du cuir chevelu, de la peau et des ongles. Rien à signaler chez quatre autres enfants actuellement vivants. A 3 ans, l'enfant a eu une fluxion de poitrine et la coqueluche, elle a souffert beaucoup à cette époque et a toujours été très faible depuis.

Elle est très pâle, a peu d'appétit, s'enrhume à peu près tous les hivers. De tout temps, au dire de la mère, elle a présenté des lésions du cuir chevelu. Les cheveux ne tombaient pas, mais la tête était toujours couverte de larges plaques croûteuses entretenant une suppuration intense. La douleur était parfois si vive que la malade ne pouvait reposer la tête sur un oreiller. Ces lésions étaient très probablement dues à la phtiriase, car l'enfant a toujours eu des poux en grande quantité, et ces parasites n'ont disparu que depuis un mois à la suite de lotions d'huile et de pétrole.

Il y a 6 ans environ que les ongles sont malades; les lésions des ongles auraient été précédées par une affection suppurative de la pulpe du doigt siégeant aux trois doigts actuellement atteints (index et annulaire de la main droite, médius de la main gauche); ces lésions seraient survenues à la suite de piqûres d'épines ou d'échardes, car l'enfant se traînait souvent sur les mains. Les cheveux ont commencé à tomber il y a six mois environ, laissant à nu presque tout le cuir chevelu; ils ont repoussé depuis par places.

Le cuir chevelu n'est guère intact que dans une bande qui s'étend de l'une à l'autre oreille en passant par la région frontale. Sur tout le reste de son

étendue, il est marbré de taches d'alopécie de 1 à 3 centimètres; les cheveux ne sont pas cassés. Ils ont conservé toute leur longueur et leur aspect normal, ou bien ils sont tombés par suite de l'inflammation de leur follicule. Les phénomènes inflammatoires sont extrêmement accusés.

La première fois que j'ai vu la malade, tout le cuir chevelu était couvert de croûtes épaisses, suppurantes, miné par des collections purulentes de toutes dimensions, qui par de nombreux orifices versaient leur contenu à la surface. Actuellement encore, le cuir chevelu atteint dans toute son étendue est criblé de taches glabres, d'aspect cicatriciel; les bouquets et les traînées de cheveux qui persistent sont mêlés de croûtes, la peau est soulevée par des abcès intra-dermiques, du volume d'un grain de chènevis à un haricot, surtout nombreux à la limite des taches glabres et des traînées de cheveux. Par l'examen microscopique des cheveux, on ne trouve pas de parasite; une fois on a pu trouver un filament très net dans la gaîne suppurée d'un cheveu.

L'examen microscopique du pus des petits abcès dermiques ne fait pas trouver les microbes ordinaires de la suppuration, on n'y voit aucun microbe, aucun parasite, pas même de filaments de trichophyton. Ce dernier doit cependant y exister, car les ensemencements faits avec ce pus sur du moût de bière solidifié par la gélose ont fourni des cultures très abondantes d'un trichophyton à végétation très rapide et exubérante.

Les trois ongles atteints présentent des altérations sensiblement identiques (medius gauche, index et annulaire droits). L'ongle à conservé à peu près sa longueur normale, il n'est pas décollé; le repli sous-unguéal ne présente pas d'altération appréciable pas plus que les bords latéraux. La lame unguéale est atteinte dans toute son étendue; elle est largement et inégalement bosselée, d'une façon très irrégulière, sa surface s'écaille en gros débris épais, s'enlevant difficilement. Elle est, dans les intervalles des écailles et à leur surface, finement striée en long, et la poussière qui pénètre dans ses anfractuosités leur donne une teinte noirâtre. Dans les parties qui ne sont pas trop écaillées, on distingue quelques stries jaunâtres, longitudinales, peu nombreuses, peu développées et sans prédominance vers le bord

libre. D'une façon générale, la lame unguéale, si inégale qu'elle soit, est adhérente à son lit et présente une teinte brunâtre enfumée surtout accusée dans les parties où la lame est plus mince et vers la racine. Le bord terminal de l'ongle et les bords latéraux sont irrégulièrement ondulés, fissurés et cassés et par leur écaillement laissent parfois à nu une couche cornée d'hyperkératose sous-unguéale à structure un peu fibreuse, mais très dure, et ne s'effritant nullement à la pince. On ne voit pas autour de l'ongle la moindre trace de processus inflammatoire.

Il y a une quinzaine de jours, est survenu à la racine du médius droit, à la réunion du bord supérieur et du bord radial, un peu de gonflement de la peau de la face dorsale de la dernière phalange avec rougeur et douleur couvrant la surface d'un petit haricot. Cette lésion, qui offrait tout à fait l'aspect d'une tourniole, était survenue sans cause appréciable et s'accompagnait d'une faible suppuration.

Actuellement on trouve un peu de gonflement et de rougeur formant une bande de 1 centimètre de large, mal limitée, entourant la racine et le bord radial de l'ongle. Le repli péri-unguéal gonflé est un peu détaché de l'ongle. Dans cette étendue on trouve que l'ongle, normal jusque-là, présente une teinte brunâtre sans altération de sa surface, si ce n'est tout à fait à la racine où sous le repli sous-unguéal on aperçoit un léger début d'écaillement. Il n'y a ni suppuration ni douleur à la pression. La suite a montré que cette tourniole constituait la première phase de l'envahissement de l'ongle du médius droit par le parasite.

15 février 1895 : Le traitement a été commencé il y a huit jours. Pommade avec parties égales d'huile d'olive et d'acide pyrogallique. Mais depuis trois jours la malade n'ayant plus de pommade a cessé d'en appliquer.

Annulaire droit : Le repli sous-unguéal est boursouflé et soulevé par du pus. L'ongle paraît légèrement mobilisé ; en incisant la tourniole qui est très douloureuse, on trouve un pus épais et le repli unguéal rouge et fongueux.

Index droit : Soulèvement pustuleux sur le côté cubital seulement.

Médius gauche : L'ongle et le bout du doigt sont tout noirs. Il n'y a pas encore de soulèvement pustuleux.

La malade déserte la consultation, on la retrouve au mois d'août. L'ongle du médius gauche est toujours malade, celui de l'index droit est tombé, a repoussé sain en apparence ; cependant il présente quelques irrégularités, paraît un peu cassant à son extrémité libre.

A l'annulaire droit, l'ongle a repoussé ; il est absolument normal et paraît parfaitement sain.

Examen bactériologique. — Les jeunes colonies en tubes de moût de bière à moitié sont arrondies, saillantes, couvertes d'un duvet aérien blanc abondant qui bientôt dans la partie centrale s'affaisse un peu et prend une couleur bistrée.

Dans les colonies plus anciennes de 1 mois environ, la partie centrale est saillante, ombiliquée ou coupée de plis irréguliers de couleur brun-pâle et farineuse, entourée d'une aréole rose assez étendue et abondamment farineuse.

Dans un ballon d'Erlenmeyer sur milieu d'épreuve de Sabouraud, la culture de 1 mois forme une colonie ronde, large de 5 centimètres, fortement saillante, presque acuminée, avec des plis radiés, qui ont fini par découper la colonie en une série d'arcs-boutants rayonnant autour d'un centre et entre lesquels on aperçoit le milieu de culture dénudé dont la colonie s'est détachée spontanément. Tout autour du pied de ces arcs-boutants la culture forme un liseré poudreux continu. La colonie tout entière est d'un brun bistré et d'une apparence finement veloutée.

Sur pomme de terre, les colonies sont larges de 10 à 12 millim., à contours irréguliers mais nettement tranchés. Leur surface est irrégulièrement tourmentée, finement céribriforme, à petites circonvolutions, de couleur bistrée au centre, blanchâtre à la périphérie, non duveteuse mais abondamment poudrée.

A l'examen microscopique, le duvet aérien blanc des cultures jeunes est formé par des hyphes sporifères assez grosses, chargées de spores ovoïdes, pédicellées, formant une grappe simple assez fournie. Sur les cultures plus

anciennes, ces grappes deviennent de plus en plus fournies, composées et chargées d'amas de spores. Les spores ovoïdes très caduques mesurent 4 à 5 μ.

OBSERVATION II (personnelle).

Teigne trichophytique à grosses spores. — Examen microscopique et bactériologique.

Louis B..., 8 ans, école de la Trésorerie.

Le début date de fin février 1895. Le traitement a commencé dans les premiers jours de mars. Les plaques n'ont pas grandi depuis.

Actuellement on trouve sur la ligne médiane du sommet de la tête une plaque de 2 à 2 centimètres 1/2 où presque tous les cheveux sont cassés à 1 millimètre de la surface. Ils sont noirs, assez gros, mais guère plus que les cheveux normaux ; ils se cassent à la pince. Le cuir chevelu légèrement rougeâtre, sans desquamation, présente une pustule due peut-être au traitement.

Sur la bosse frontale gauche existe une plaque de 5 centimètres mal limitée où une partie seulement des cheveux sont atteints.

Sur le vertex, on remarque une petite plaque de 15 millimètres, glabre, peladoïde avec quelques poils de duvet qui repoussent, mais où se trouvent encore des tronçons de cheveux très courts et se cassant à la pince.

L'examen microscopique décèle un trichophyton endothrix à mycélium résistant. Sur la plaque peladoïde, on trouve des amas de spores. Les spores mesurent 5 μ.

Traitement : Axonge 20 gr., soufre 4, résorcine 2.

Trois mois après, il existe encore un grand nombre de cheveux cassés et une très légère tendance à la production d'alopécie peladoïde. Les cheveux sont noirs, assez gros, cassés à 1 ou 3 millimètres du cuir chevelu.

L'ensemencement en ballons d'Erlenmeyer sur le milieu d'épreuve de Sabouraud donne au bout de dix jours dans chaque ballon une colonie seule, saillante, hémisphérique de 12 millimètres de large, ronde, commençant à

s'ombiliquer au sommet. Un pinceau de duvet blanc émerge de l'ombilic.

La bordure est également blanche sur une largeur de 1 millimètre. Le reste de la colonie est moins franchement duveteux et légèrement poudré de bistre. La colonie est un peu enfoncée, et le milieu forme gouttière tout autour.

Au bout de vingt jours, les colonies ont 3 à 4 centimètres de large, et sont formées d'une partie périphérique rase et à peine poudreuse, d'une partie centrale de 0,02 cent. 1/2 s'élevant d'une façon abrupte de 1/2 centimètre, profondément excavée dans toute sa partie centrale et d'une couleur jaune bistre poudreuse. La surface de l'excavation très tourmentée présente quelques commensaux.

Dans une culture d'un mois sur pomme de terre se trouve une colonie de 1 centimètre de large, à contours irréguliers, de couleur bistre. La surface poudreuse et un peu saillante présente des plis et des sillons tortueux de 1 ou 2 millimètres de large qui lui donnent une apparence cérébriforme. Le sommet de ces sillons est parcouru de fissures et comme éclaté, d'où l'aspect craquelé de la culture.

L'examen microscopique de la culture de dix jours en ballons sur le milieu d'épreuve de Sabouraud montre dans la partie périphérique des grappes allongées formées de spores ovoïdes courtement pédicellées, assez denses et devenant presque aussitôt composées. Dans la partie centrale, on aperçoit des filaments en dégénérescence avec une grande quantité de spores ovoïdes caduques ou agglomérées en grappes composées. Les spores ovoïdes ou arrondies mesurent environ 4 μ. Le plus grand diamètre des spores allongées atteint 5 μ.

OBSERVATION III

Teigne trichophytique à grosses spores. Examen microscopique et bactériologique.

Rose L..., 3 ans.

La lésion a débuté le 12 juin 1895.

On remarque une plaque grisâtre de la dimension d'une pièce d'un franc.

A la suite d'une pommade des croûtes se sont produites; elles ont disparu, traitées par des lotions de sublimé faites depuis 15 jours.

Actuellement, on observe des plaques larges de 0,06 centimètres, incomplètement dépilées, à surface rugueuse dont l'aspect rappelle la chair de poule. Elles ne présentent pas de desquamation. Cette particularité pourrait être mise sur le compte des lavages. Les cheveux sont fins et blonds. Une moitié est atteinte; et dans ce cas ils sont minces et grisâtres, coudés et cassés à 1 ou 2 millimètres du cuir chevelu.

L'examen microscopique décèle un trichophyton endothrix à mycélium résistant.

Une culture de dix jours en tubes de moût de bière à moitié présente des colonies de 0,005 millimètres, saillantes, bien limitées, couvertes d'un abondant duvet, blanc à la périphérie, jaunâtre et un peu poussiéreux au centre.

Une culture de 1 mois et demi en ballons sur le milieu d'épreuve de Sabouraud offre des colonies de 0,05 centimètres, arrondies, à bords festonnés, formant une saillie conique de 0,01 centimètre 1/2 coupée par de nombreux plis radiés, irréguliers, profonds et arrivant à trancher la culture qui forme des ponts. Toute la surface est abondamment poudrée d'une poussière fauve qui, plus blanche à la périphérie, forme un liseré de 1 millimètre. Quelques commensaux forment des colonies duveteuses.

Une culture de 1 mois sur pomme de terre donne une colonie large de 1 centimètre, un peu saillante, de couleur bistrée, à surface mamelonnée et pulvérulente, coupée de sillons radiés et irréguliers. La couleur du milieu n'est pas modifiée.

A l'examen microscopique on aperçoit dans les colonies de dix jours sur moût de bière : une zone duveteuse; de longues grappes très fournies de spores ovoïdes, courtement pédicellées, devenant plus tard composées; des spores caduques. La partie centrale est formée de deux filaments plus ou moins dégénérés et dépouillés de leurs spores qui sont caduques, ovoïdes, mesurant 5 à 6 μ de long sur 3 de large.

OBSERVATION IV (personnelle)

Teigne trichophytique à grosses spores. — Examen microscopique et bactériologique.

Jeanne Peyreb..., 11 ans.

A gauche du vertex, on trouve une plaque mal limitée de 4 centimètres de large. Elle n'a pas encore été traitée. Les deux tiers environ des cheveux sont malades. Les uns sont encore longs mais sinueux ou coudés à leur base ; les autres cassés à 1 millimètre, non engaînés, cassant à la pince. Le cuir chevelu est pâle, squameux, avec aspect de chair de poule, formant de légers cônes épidermiques autour des cheveux. Quelquefois ces cônes épidermiques contiennent un cheveu enroulé qui n'a pas pu perforer l'épiderme.

L'examen microscopique décèle un trichophyton endothrix à mycélium résistant. Une colonie de 17 jours présente une végétation profonde, formée d'un mycélium ramifié à angle aigu sans sporulation. La poussière aérienne est formée de spores ovoïdes développées en grappes courtes et tassées.

Les filaments représentent çà et là une teinte jaunâtre et des renflements globuleux d'un jaune vif.

Les cultures de 15 jours sont larges, brunes à la face profonde, avec irradiations mycéliennes. Leur surface est saillante, tourmentée, abondamment poudrée de brun. Les vieilles cultures deviennent de plus en plus foncées, cérébriformes.

L'ensemencement en ballons du milieu d'épreuve de Sabouraud donne au bout de 10 jours une colonie large de 1 centimètre, hémisphérique, saillante, ronde, tout à fait blanche et duveteuse. Au bout de 20 jours, les colonies ont 2 cent. 1/2, y compris une zone d'irradiations étroites et rases. Leur partie saillante mesure 2 centimètres ; elle est un peu enfoncée et présente de grands plis radiés. Leur surface est revêtue d'une abondante poudre de couleur chamois. Au bout de 38 jours les colonies sont larges de 4 centimètres, rondes. Elles offrent une partie centrale, large de 1 centimètre, sail-

lante, tourmentée, brune, glabre et légèrement poussiéreuse, sauf quelques colonies de commensaux. Tout autour de ce centre règne une zone large de 1 centimètre, plane, avec quelques sillons radiés, couverte d'une abondante poussière d'un jaune fauve assez intense.

La culture de un mois sur pomme de terre en cristallisoire fournit une colonie large de 1 centimètre, irrégulière, peu saillante, avec des mamelons épars de 2 à 3 centimètres. La surface est peu abondamment poudrée d'une poussière fauve clair. La pomme de terre au voisinage présente à peine une légère teinte grisâtre.

Le duvet aérien de la périphérie examiné, au microscope, est formé de longues grappes très fournies de spores ovoïdes courtement pédicellées. Ces hyphes sporifères se ramifient de façon à former des grappes composées. Les spores sont caduques. La partie centrale est jaunâtre et présente des hyphes sporifères formant des grappes très fournies.

Les spores étant très caduques, on voit parfois de longs rameaux qui n'ont conservé qu'un très petit nombre de spores encore adhérentes. Les spores sont ovoïdes, extrêmement caduques et encombrent toute la préparation.

Les spores mesurent 4 à 5 μ de long sur 3 de large.

OBSERVATION V (personnelle)

Trichophytie pilaire de la barbe à grosses spores. Examen microscopique et bactériologique.

G..., 30 ans, Saint-Seurin-de-Prat, 29 septembre 1895.

Le malade a l'habitude de se raser lui-même. En mai dernier, après s'être fait raser par un coiffeur, il a remarqué *à la partie antérieure du cou*, au-dessous de la partie occupée par la barbe, une plaque rouge qui a rapidement grandi et en un mois a envahi toute la barbe, s'étendant en arrière jusqu'à la nuque du côté droit et descendant jusque sur la partie antérieure de la poitrine.

L'éruption à peine prurigineuse est formée par des cercles laissant un

centre à peu près normal dans lequel apparaissent de nouveaux cercles. Les cercles sont formés par une bordure de 5 millimètres de large, rosée, franchement squameuse, sans infiltration, faisant à peine saillie, sans vésicules ni pustules, et ne présentant pas de points inflammatoires appréciables.

La barbe paraît au premier abord indemne. Cependant on peut découvrir des poils malades disséminés isolément dans toute l'étendue de la barbe et groupés un peu plus abondamment en quelques plaques squameuses lenticulaires au niveau du larynx.

Ces poils malades sont CASSÉS au ras de la peau à un demi-millimètre de longueur. Ils sont gros, noirs ou parfois un peu engaînés d'une gaîne blanche. Ils se rompent à la pince et les fragments qu'on extrait dépassent rarement un millimètre. Il n'y a aucune réaction inflammatoire autour des poils malades.

Le sujet *ne connaît pas autour de lui d'animaux malades par lesquels il aurait pu être infecté.*

Un mois après le début de l'éruption, il a infecté sa sœur qui présente une éruption circinée identique occupant tout le côté droit de la tête. La lésion a cédé à un badigeonnage d'iode.

Chez G... lui-même, un badigeonnage de teinture d'iode a fait disparaître toutes les lésions épidermiques ne laissant persister que les poils malades.

L'examen microscopique des poils a montré un trichophyton formant des filaments en chapelets et des tapis de spores disposés *à la surface des poils sans pénétrer dans leur intérieur.*

Un tube de moût gélosé de cinq jours présente une traînée de 2 millimètres de large, saillante, blanche, poudreuse, mamelonnée, s'enfonçant un peu dans le milieu et entourée d'une faible zone d'irradiation périphérique. On aperçoit dans cette culture examinée au microscope des grappes assez longues de spores ovoïdes, courtement pédicellées, insérées sur un axe assez gros et segmenté. Ces spores forment une grappe simple au début, plus tard composée et couverte de spores ovoïdes caduques.

Les cultures en tubes de moût de 15 jours donnent des colonies larges de 15 millimètres, saillantes, duveteuses, blanches à la périphérie, devenant

bistrées et poussiéreuses à la partie centrale. A l'examen miscropique, la poussière granuleuse, enlevée par le fil de platine, montre des amas de spores ovoïdes détachées, parfois groupées en grappes composées.

Dans les cultures en tubes de 2 mois, la partie centrale est bombée et coupée de plis irréguliers; la partie périphérique formée d'irradiations en feuille de fougère et couverte d'une poussière à gros grains. Le tout est de couleur bistre.

Sur une culture de 1 mois, en ballon de milieu d'épreuve de Sabouraud, on voit une colonie de 4 centimètres de large, de couleur bistre, uniformément couverte d'une poussière à gros grains. La partie centrale est plane, à surface mamelonnée; elle est entourée d'un bourrelet régulier, abrupte, de 6 millimètres de haut, qui tombe extérieurement en talus rapide sur le milieu de la culture.

La culture de 1 mois sur pomme de terre offre une traînée de 1 centimètre de large où la pomme de terre de couleur brun rouge est couverte d'une faible poussière jaunâtre; au centre, se trouve une traînée mal limitée, peu saillante, formée d'une poussière jaune d'ocre vif.

OBSERVATION VI (personnelle).

Teigne tondante à grosses spores datant de 10 ans. Onychomycose trichophytique.

Jeanne T..., 15 ans. Les lésions paraissent avoir débuté vers l'âge de 5 ans par le cuir chevelu. De 5 à 10 ans, pendant qu'elle allait à l'école, elle a eu certainement la phtiriase et probablement la tondante. C'est vers l'âge de 6 ans que l'ongle du pouce droit a été atteint. Presque tous les ongles des doigts ont été pris successivement, sauf l'annulaire et le médius gauches. Plusieurs ont guéri depuis spontanément.

Le 27 juillet 1895, voici ce qu'on observe. Les cheveux sont noirs et un peu gros. Le cuir chevelu est entièrement couvert de trichophytie disséminée sous forme de petits ilôts, squameux, grands de 1 à 5 millimètres.

En enlevant les squames, on met à nu des *points noirs* et on remarque que la squame contient de petits débris de cheveux noirs *pelotonnés*. Ailleurs, on trouve de petits ilôts de même dimension, formés par un groupe de points noirs, dont chacun correspond à un cheveu cassé et recouvert d'une squame transparente. On trouve enfin un grand nombre de points noirs isolés, mais nulle part on ne trouve de plaque dépassant la grandeur d'une lentille, ni d'alopécie appréciable.

Il faut noter encore une pédiculose intense. La sœur, qui se sert du même peigne qu'elle, ne présente aucune lésion du cuir chevelu.

Ongles : Les deux pouces et l'annulaire droit sont entièrement malades.

L'ongle à sa longueur normale, mais il est arrondi au bout par suite du déchaussement de ses bords latéraux. Sa surface est lisse, et sa forme normale. La lame est amincie, transparente, sans stries blanches ni infiltration d'air, décollée sur la moitié de sa longueur mais intimement appliquée sur le lit de l'ongle sans interposition de couche hyperkératosique. Toute cette partie décollée apparaît noire par suite de la pénétration des poussières. L'ongle du pouce gauche et de l'auriculaire droit sont tout à fait comparables. La région de la lunule à peu près saine est cependant légèrement ondulée. L'ongle est extrêmement raccourci, et sa partie terminale présente une couleur noirâtre par suite du décollement et de la pénétration des poussières, mais elle est intimement adhérente au lit. Toute cette partie est très amincie et cassante, de sorte que, brisée par les traumatismes, elle laisse à nu la moitié du lit de l'ongle qui ne présente pas lui-même d'hyperkératose appréciable.

Examen microscopique. — *Cheveux :* les tronçons de cheveux sont absolument remplis par des spores peu volumineuses, tassées, égales. On trouve également des séries de spores dans la gaîne des cheveux et dans les squames. En faisant bouillir la préparation, la plupart des spores se dissocient, mais il reste encore un nombre de chapelets plus considérable qu'on ne le trouve habituellement dans cette forme de trichophytie. Des spores mesurent 4 à 6 μ.

Ongles : On trouve ça et là des paquets de filaments mycéliens pas très

abondants, segmentés en segments carrés, allongés. Ces filaments ne mesurent pas plus de 3 millimètres de diamètre et même quelquefois un peu moins.

La face palmaire de presque tous les doigts des deux mains présente un état écailleux diffus de l'épiderme qui se trouve un peu épaissi, sec, présentant par places de véritables callosités crevassées dans les plis de flexion, avec des desquamations en lamelles dures et adhérentes sur le bord de ces mêmes plis. Cet état ne s'étend pas à la paume de la main.

On trouve dans les squames de la main des filaments ramifiés, peu abondants.

Les jeunes colonies de 10 à 15 jours en tubes de moût sont larges de 1 centimètre, couvertes d'un abondant duvet aérien blanc devenant brunâtre dans les parties centrales. Les colonies plus vieilles de trois semaines à 1 mois présentent une partie centrale, saillante, coupée de plis irréguliers, couverte d'une abondante poussière bistrée, entourée d'une partie périphérique plane, également poussièreuse.

La culture en ballons d'Erlenmeyer, dans le milieu d'épreuve de Sabouraud, âgée de 1 mois, donne des colonies de 4 centimètres, saillantes, avec des plis radiés qui finissent par déchirer la culture de façon à laisser voir le milieu dénudé, sous-jacent. La partie saillante est finement veloutée, de couleur bistrée, entourée d'un liseré périphérique, plane, de 3 millim., également poussiéreuse, mais plus blanchâtre.

Sur pomme de terre, la culture d'un mois présente des colonies rondes de 10 à 12 millim., à contours nets mais irréguliers, de couleur blanchâtre un peu bistrée, abondamment poussiéreuses, à surface irrégulière avec des plis qui lui donnent une apparence cérébriforme à petites circonvolutions.

Examen microscopique. — Sur les cultures jeunes, les hyphes sporifères assez grosses portent des spores pédicellées formant une grappe simple. Cette grappe devient de plus en plus fournie et composée, en même temps que les spores ovoïdes deviennent caduques. Les spores ont 4 à 5 μ.

OBSERVATION VII (personnelle).

Trichophytie généralisée à grosses spores (peau, cheveux, ongles) remontant à une époque très éloignée. Examen microscopique et bactériologique.

Jeanne P..., âgée de 25 ans, travaille dans une imprimerie.

Père et mère morts sans qu'on ait de renseignements sur eux. Un frère et une sœur bien portants.

A l'âge de 5 ans, la malade entre à l'hôpital des enfants pour une teigne tondante du cuir chevelu qui exige une épilation complète. Cette première affection n'a jamais totalement guéri.

La lésion cutanée pour laquelle la malade se présente à nous, a débuté il y a six ans environ par une première plaque siégeant au niveau de la fourchette sternale. A cette époque, la malade etait enceinte depuis peu, sa grossesse s'est terminée par un accouchement normal d'un enfant né avant terme, qui est mort peu après aux Enfants trouvés.

On peut signaler des antécédents syphilitiques douteux.

La malade s'étant présentée à la polyclinique il y a 5 ans, l'aspect de l'éruption fit penser à des syphilides secondaires, et actuellement encore, en présence de cette éruption généralisée de cercles érythémateux confluents il est impossible de ne plus penser à la syphilis.

L'éruption couvre tout le tronc en ne laissant de peau saine qu'au niveau des seins, des parties latérales du thorax et de l'abdomen, des flancs et de la région sous-ombilicale. Sur les bras, on remarque seulement quelques placards disséminés dont les plus étendus sont situés au niveau du pli de flexion du coude. Au membre inférieur, on trouve un placard au creux poplité droit et des bandes ondulées et polycyclique sur les cuisses.

Elle est constituée par des cercles érythémateux larges de plusieurs centimètres, formés d'une bordure étroite, légèrement saillante, un peu squameuse, et d'une partie centrale déprimée un peu jaunâtre. Ces plaques confluentes couvrent la presque totalité du tronc, de sorte que ce n'est que sur les limites qu'on retrouve la disposition polycyclique. En revanche, toute la

surface est couverte de cercles incomplets et d'îlots rougeâtres et squameux, débuts de cercles qui évolueront plus tard.

La face est envahie en presque totalité, à l'exception du nez et du menton, par une éruption rouge avec une légère desquamation diffuse et semée de petites pustules qui la font ressembler à de l'acné.

La peau des mains, faces palmaire et dorsale, est très fine et parfaitement normale, souple et sans desquamation, sauf l'index gauche qui présente sur son bord radial un groupe de petites vésicules profondes et un petit point squameux. La malade assure n'avoir jamais eu les mains malades.

Sur le cuir chevelu : trichophytie disséminée prédominant à la tempe gauche. Un certain nombre de cheveux cassés au ras de la peau sont représentés par un point noir correspondant à un tronçon de cheveu noyé dans une squame.

Il faut noter encore deux tumeurs noueuses au-dessus de l'épaule gauche, dans la gaîne du sterno-mastoïdien, qui paraissent être des gommes; nous savons que la malade a des antécédents syphilitiques douteux.

La malade présente aussi des lésions unguéales qui ont débuté il y a six mois. Le repli unguéal est saillant, bien séparé de l'ongle; l'affection semble débuter à ce niveau.

Sur quatre ongles malades, un seul est atteint dans sa totalité, c'est le médius de la main gauche. L'ongle de l'auriculaire droit sur lequel débute sa maladie, est un peu déchaussé à sa base par un rebroussement du repli unguéal, lequel ne présente cependant aucune lésion cutanée. Toute la région lunulaire de l'ongle est brusquement déprimée; sa surface est écailleuse, un peu inégale, et présente quelques traînées blanchâtres, offrant à l'œil l'aspect de nuages qui se résolvent à la loupe en un fin réseau blanc.

Pas de douleur, pas de lésion inflammatoire, toute la partie de l'ongle est saine.

L'ongle du médius gauche est malade dans sa totalité. Il offre cependant à peu près sa longueur normale ; il est à peine effrité sur son bord libre qui est aminci et adhérent; sa forme générale n'est que peu modifiée, mais sa surface est inégale et bosselée ; on peut y distinguer trois ou quatre sillons

transversaux, paraboliques, peu accusés, séparés par des saillies arrondies et échelonnées sur toute la longueur de l'ongle ; la surface est un peu écailleuse, mais on ne peut pas en détacher les squames ; elle est rose, mais marbrée de nuages blanchâtres opaques qui en couvrent toute la surface et qui se résolvent comme d'habitude incomplètement à la loupe en un fin réseau. Le repli sus et péri-unguéal est un peu raccourci, mais sans aucune inflammation ni aucune desquamation.

Le pouce gauche est malade dans sa moitié basale ; les quatrième et cinquième doigts gauches présentent sur l'ongle une entaille près de leur extrémité indiquant une légère atteinte de la maladie.

Tous les autres ongles sont normaux, sauf quelques légères déformations anciennes et traumatiques ; leur repli sus-unguéal dermique et épidermique est normal.

Mais on remarque sur presque tous, à la base, un repli épidermique de petites ponctuations rouge vif, de 1 à 2 dixièmes de millimètre, paraissant dues à de petites hémorrhagies, et surtout nombreuses à la base du petit doigt droit.

Enfin, la malade présente du côté des yeux une kératite ulcéreuse double avec photophobie et blépharo-spasme.

Elle entre pour cette affection dans le service de M. le professeur Badal.

A l'examen microscopique on trouve dans les squames de la face comme dans celles du corps quelques rares filaments parasitaires longs et non ramifiés et des chapelets de spores.

Les pustules de la face contiennent un pus, très épais, fibrineux, jaune ; pas de microbes ni de filaments.

Dans les ongles on trouve une très grande abondance de chapelets ramifiés, formés de spores carrées, assez inégales, de 4 à 5 μ.

Les tronçons de cheveux sont remplis de spores qui, par l'ébullition, se disséminent complètement (endothrix à mycélium fragile). Ces spores à peu près égales mesurent de 5 à 6 μ.

En présence de lésions trichophytiques tellement étendues, il était permis de se demander si les lésions oculaires n'étaient pas dues à la même cause.

Car on sait que plusieurs auteurs ont rapporté des cas de kératite ulcéreuse due à des moisissures du genre aspergillus. D'autant plus que, au rapport de M. Badal, ces ulcérations tenaces ne répondaient à aucun type défini de kératite. Cependant, par l'examen microscopique et les cultures, il n'a été possible d'y découvrir de parasite filamenteux, malgré les ensemencements pratiqués à deux reprises.

Ensemencements : 25 juin.

a) Râclage des ulcères de la cornée.

b) Ongles.

c) Pus des pustules de la face.

d) Squames de la cuisse.

e) Cheveux.

29 juin :

a) Ne donne rien que des microbes.

b) Culture abondante pure, fortement duveteuse, blanche, devenant plus tard un peu grisâtre au centre.

c) Rien que des microbes.

d) Même culture que *b*.

e) Même culture que *b* et *d*.

Les cultures fournies par les ongles, les squames du corps et les cheveux sont identiques, avec cette différence que les cultures provenant des cheveux présentent, quand elles sont vieilles, des colonies en touffes blanches et duveteuses d'un commensal qu'on ne trouve pas dans les cultures provenant de la peau et des ongles. Les colonies jeunes d'une semaine environ, en tubes de moût, sont larges de 7 à 8 millimètres, rondes, couvertes d'un duvet aérien blanc. Les jours suivants, le centre se déprime et prend une couleur bistrée, un aspect poussiéreux et pulvérulent. Les vieilles colonies en tubes arrivent à couvrir toute la surface du milieu; la partie centrale plus saillante est coupée de plis irréguliers. Toute la culture est rase, pulvérulente, d'une couleur brune qui va en s'atténuant vers les parties périphériques où la poussière est moins abondante.

Sur le milieu d'épreuve de Sabouraud en ballon d'Erlenmeyer, la culture

de 1 mois forme une colonie large de 6 centimètres, ronde, limitée à son pourtour par un étroit liséré de 1 millimètre, finement irradiée et déchiquetée. Tout le reste de la colonie offre une teinte brune avec des zones concentriques régulières de teintes légèrement variées formant cocarde. Toute cette surface est abondamment pulvérulente et présente l'aspect d'un fin velours très ras. Sa surface est saillante et forme un grand cône aplati, légèrement déprimé au sommet et coupé par des plis radiés assez irréguliers qui ont découpé la colonie en arcs-boutants dans l'intervalle desquels on peut apercevoir le milieu dénudé.

Sur pomme de terre, les cultures de 1 mois forment une bande large de 1 centimètre, à contours irréguliers, déchiquetés, géographiques, présentant même quelques petits îlots punctiformes détachés. La surface est brunâtre, un peu plus foncée au centre, franchement pulvérulente. La partie centrale seule présente une légère saillie mamelonnée.

L'examen microscopique décèle une fructification en forme de grappes allongées, simples, de spores pédicellées devenant plus tard composées et très fournies. Ces spores sont ovoïdes, caduques.

OBSERVATION VIII (personnelle)

Trichophytie cutanée et pilaire chez un adulte à grosses spores. Origine équine.

Hippolyte S...

L'éruption siège sur la face externe et antérieure du bras droit, plus abondante à la face externe qu'à la face antérieure.

Au bras gauche elle est exclusivement limitée à la face antérieure où elle s'étend depuis le pli du coude jusqu'à cinq travers de doigt au-dessus du poignet. La lésion est constituée par une série de plaques du volume d'une lentille à celui d'une pièce de 50 centimes. On trouve une plaque de même grandeur sur la face latérale gauche du cou, au niveau de la base frontale gauche, sur les deux paupières supérieures. Les plaques les plus grandes sont assez régulièrement arrondies, de couleur rosée, et présentent à leur

périphérie un semis abondant de petites vésicules transparentes, remplies d'un liquide clair. Au centre de la plaque légèrement déprimé on voit aussi quelques vésicules disséminées, mais les plus anciennes sont affaissées, de couleur brunâtre ; certaines sont surmontées d'une fine croûtelle de la grandeur d'une tête d'épingle. Entre ces vésicules anciennes existe un état légèrement squameux qu'on peut exagérer par le grattage. Au niveau des plaques les plus grandes existe un épaississement assez marqué des tissus. Il n'existe pas de desquamation en collerette. Le prurit est modéré.

On remarque une plaque sur l'abdomen à 2 centimètres au-dessous de l'ombilic, de la grandeur d'une pièce de 50 centimes. Les plaques les plus petites sont formées par le groupement de 2 ou 3 vésicules.

A la face externe du bras gauche on aperçoit trois vésicules isolées, légèrement saillantes, entourées d'une aréole rosée.

Sur la partie postérieure de l'hélix de l'oreille gauche existe une petite plaque rouge, à peine saillante, et de même couleur que les parties voisines. On y remarque un semis de petites vésicules de la grosseur d'une tête d'épingle, plus confluentes sur la bordure, de couleur blanchâtre et remplies d'un liquide légèrement louche.

Sur le cuir chevelu, au niveau de la bosse occipitale gauche, on voit une petite plaque arrondie, formée à la périphérie par de petites croûtelles rondes, jaunâtres, de la grosseur d'une tête d'épingle, faiblement saillantes. Le centre de la plaque est déprimé, squameux et teinté en rose. Il n'y a pas de cheveux cassés.

L'examen microscopique décèle un trichophyton ectothrix formant des chapelets et des amas de spores situées en dehors du cheveu.

OBSERVATION IX (personnelle).

Teigne de Gruby-Sabouraud à petites spores chez deux jeunes garçons. — Transmission à la mère. — Identité de l'agent pathogène dans les trois cas démontrée par l'examen microscopique et bactériologique.

Fournier (Victor), 11 ans et demi.

La lésion a débuté, il y a quatre mois environ, par une plaque située au-dessus et en avant de l'oreille gauche. Depuis lors elle s'est répandue sur une grande partie de la tête sous forme de foyers disséminés.

Actuellement on trouve au niveau du foyer primitif une plaque ronde de 0,05 centimètres à peu près complètement glabre. Le malade a déjà été traité ; aussi les caractères de la lésion sont un peu modifiés: la peau est lisse, sans rougeur ni desquamation; mais avant tout traitement, elle était squameuse, rugueuse par suite de la saillie des orifices folliculaires. Actuellement les cheveux malades dépassent le cuir chevelu de 1 à 2 millimètres; ils sont tortueux, coudés, noirs et de volume normal. On ne voit pas de gaîne, mais la partie intra-folliculaire qui vient quelquefois à la pince est blanchâtre, nacrée, sans être sensiblement épaissie. Les cheveux sont, du reste, extrêmement cassants; il est impossible d'en arracher un tout entier.

Fournier (Albert), 10 ans et demi.

Il est moins atteint que son frère. Comme lui, il présente une série de lésions sur le côté gauche de la tête.

Les deux frères ont été atteints simultanément.

M^me^ Fournier, 36 ans.

A remarqué son foyer depuis huit jours seulement. Elle présente en arrière de l'oreille gauche, à la limite des cheveux, un petit foyer large de 0,15 millimètres, irrégulièrement arrondi, dont la surface est légèrement saillante, pâle, grenue et squameuse. La moitié ou les deux tiers des cheveux sont cassés à 1 ou 2 millimètres. Ils sont tortueux, noirs, de volume normal, sans trace d'engaînemnt si ce n'est dans la partie intra-folliculaire qui présente parfois une légère teinte nacrée.

Il n'existe dans la maison aucun chien, aucun chat présentant des lésions cutanées. Aucun des co-locataires n'est atteint d'affection semblable.

La peau n'offre rien de particulier sur les uns et sur les autres. La pédiculose du cuir chevelu est très abondante.

Examen microscopique. — Les résultats de l'examen microscopique sont identiques dans les trois cas. On aperçoit dans le cheveu des chapelets de *petites spores,* disposés longitudinalement, assez espacés, ne remplissant pas le cheveu et très difficiles à voir. Souvent ils paraissent manquer complètement.

Autour du cheveu on remarque un revêtement interrompu de très petites spores qui forment une *mosaïque* à plusieurs couches recouvrant le cheveu. On y distingue rarement des chapelets irrégulièrement disposés en long ou en travers. Sur quelques points il n'y a que des chapelets. L'aspect de ce revêtement ressemble tout-à-fait à celui du microsporum Audouini.

Sur un cheveu qui à l'œil paraissait entouré d'une gaîne blanche, on constate que la gaîne est uniquement formée de lamelles épidermiques et que le parasite n'y contribue nullement. C'est sur les cheveux paraissant nus que l'on voit le mieux le revêtement de spores en mosaïque.

Les spores ont un diamètre moyen de 3 μ. et sont un peu inégales.

OBSERVATION X (personnelle).

Trichophytie pilaire de la barbe, à grosses spores. Examen microscopique et bactériologique.

Jean S...,

La joue droite présente çà et là des poils malades disséminés. Ils sont cassés au ras de l'épiderme, et se présentent comme des points noirs. On arrache avec difficulté un tronçon de poil. Quelques poils arrachés en totalité sont remplis dans leur partie aérienne de spores disposées sans ordre ou parfois de chapelets orientés dans tous les sens.

Dans la partie profonde, au voisinage du bulbe, le parasite forme des filaments enchevêtrés dirigés dans tous les sens, plus ou moins segmentés,

mais continus et n'ayant pas la forme de chapelets. Ils sont surtout abondants dans la moelle du poil en respectant les gaînes.

Après ébullition les filaments ont conservé leur forme en chapelets. C'est un trichophyton *endothrix* à mycelium résistant.

La culture de 20 jours, en tube de moût de bière à moitié, présente une dimension de 7 à 8 millimètres. Elle est presque entièrement immergée, d'un jaune serin, et présente une partie centrale saillante, glabre, légèrement rosée.

A l'examen microscopique on remarque un mycélium profond, formé de gros filaments segmentés, très rameux, très buissonneux, mélangés de quelques grosses cellules de dégénérescence. Ces filaments sont tantôt jaunes, tantôt incolores, et présentent quelquefois des amas de granulations jaunes, libres, analogues aux corps jaunes du favus. Il n'existe pas de fructification nette.

OBSERVATION XI (personnelle).

Teigne trichophytique à grosses spores déjà ancienne. Examen microscopique.

Clotilde L..., 17 ans, culotière, 75 rue Traversière.

27 avril 1896 : La malade se rappelle avoir eu des croûtes dans les cheveux dès sa première enfance. Il y en a plus maintenant qu'il n'y en a jamais eues. Il n'y a jamais eu de plaques glabres. N'a jamais remarqué de lésion cutanée ni à la face, ni aux mains. Ses frères et ses sœurs n'ont jamais présenté à sa connaissance de lésion sur le cuir chevelu ou la peau, bien que ces dernières se servent des mêmes peignes et brosses que la malade.

9 mai : Le cuir chevelu est couvert dans toute son étendue d'une desquamation pityriasique abondante, qui ne forme pas une couche continue, mais des îlots de la grosseur d'un grain de chènevis à une lentille, disséminés ou confluents, et répandus sur toute l'étendue du cuir chevelu. Ces amas squameux sont souvent centrés par une croûtelle ou même une petite pustule enchâssée dans le cuir chevelu. On ne voit pas de cheveux cassés ; mais en enle-

vant les squames, on trouve dans leur épaisseur une grande quantité de fragments de cheveux tordus et enroulés dans tous les sens. Dans les endroits où les squames sont abondantes les cheveux sont sensiblement clair-semés.

A l'examen microscopique, les squames se trouvent remplies de tronçons de cheveux complètement pleins de spores assez grosses, égales, qui se dispersent sans ordre quand on chauffe la préparation.

Trichophyton endothrix à mycélium fragile.

Traitement : Lavages au sublimé deux fois par semaine.

Pommade { Axonge . . . . . 30 grammes. ; Soufre . . . . . 5 — ; Savon vert. . . . . ; Résorcine. . . . . } âà 3 gr.

30 mai 1896 : La desquamation est moins abondante ; les phénomènes inflammatoires ont diminué, mais le cuir chevelu est encore semé de petits amas squameux du volume d'une tête d'épingle correspondant à autant de cheveux malades fragiles et entortillés.

OBSERVATION XII (personnelle).

Teigne trichophytique à grosses spores, à larges plaques. Examen microscopique.

Clothilde Lam..., femme adulte.

Date du début inconnue.

La lésion occupe actuellement le cuir chevelu dans sa presque totalité. Ce dernier est rouge, squameux. On n'aperçoit qu'un très petit nombre de cheveux cassés.

Ceux qui existent sont secs, ternes. Ils cassent très facilement à la pince et ne sont pas engaînés.

Sur toute la surface du cuir chevelu, on aperçoit disséminés des petits points noirâtres au milieu de squames, nombreux et formés par de petits

tronçons de cheveux englobés et couchés sous une squame qu'on peut très bien faire venir en pressant avec un des mors de la pince.

Les cheveux sont blonds, fins et clair-semés, bien que la malade affirme qu'elle n'a jamais eu une chevelure très abondante.

Les cheveux viennent assez facilement lorsqu'on les arrache, avec une gaîne atrophiée. On ne trouve pas d'îlots isolés; mais un vaste placard, rouge, squameux, sans limites précises, présentant çà et là des cheveux cassés et de petits tronçons noirs un peu plus gros que les cheveux normaux couchés sous une squame.

Démangeaisons en été.

Ectothrix à grosses spores.

OBSERVATION XIII

Teigne tondante de Gruby-Sabouraud à petites spores. Examen microscopique.

G... P..., âgé de 3 ans et demi.

Au mois de janvier, on remarque une grande plaque dépourvue de cheveux derrière l'oreille droite. Depuis lors, les plaques se sont étendues et ont gagné vers la surface. Actuellement le cuir chevelu est semé sur toute son étendue de taches arrondies de 1 centimètre, 2 centimètres et au delà, légèrement squameuses, sans rougeur, sur lesquelles les cheveux sont cassés à 1 ou 2 millimètres de la peau, blanchâtres, cassant facilement; les cheveux qu'on arrache se cassent dans la profondeur du follicule et sont entourés d'une mince gaîne blanche, nacrée, opaque, tranchant nettement à sa limite sur la couche foncée du cheveu qui en émerge.

A l'examen microscopique, on voit que le cheveu est engaîné par une couche formée de plusieurs rangées de *très petites* spores inégales, offrant l'aspect d'une *mosaïque* serrée sur la face supérieure et inférieure du cheveu et apparaissant sur les bords comme une couche assez épaisse. On ne voit point de filaments mycéliens et la substance même du cheveu paraît dépourvue de parasites.

OBSERVATION XVI

W. Dubreuilh.

Trichophytie palpébrale chez un jeune garçon de 12 ans, soigné trois mois auparavant pour une tondante du cuir chevelu.

Les cils de la paupière supérieure sont rares et clairsemés, surtout au milieu. Ils sont cassés au ras de la peau, apparaissent comme des points noirs, mais ne sont pas contournés et sont à peine plus gros que les cils normaux. Un peu de rougeur du bord palpébral.

L'examen microscopique montre ces cils remplis de spores trichophytiques qui ne dépassent pas la cuticule du poil. Après macération dans la potasse à 40 0/0, on voit qu'il s'agit d'un trichophyton endothrix à mycélium résistant.

La réaction inflammatoire assez vive explique la guérison rapide, le poils malade irrite son follicule qui l'expulse.

OBSERVATION XV (personnelle).

Teigne tondante trichophytique.

Alice E..., 5 ans.

Les parents se sont aperçus de la lésion, il y a trois mois.

Elle siège sur le pariétal droit et empiète sur la ligne médiane.

Elle se présente sous la forme d'une plaque squameuse, grande comme la paume de la main, mal limitée, à surface grise granulée par une foule de cônes épidermiques de 1/2 millimètre.

La plupart des cheveux persistent. Un bon nombre sont cassés à 1 millimètre de la surface tortueuse. Ils sont dépourvus de gaîne. On n'observe ni rougeur inflammatoire, ni éruption cutanée.

L'examen microscopique décèle un trichophyton endothrix à mycélium résistant.

Traitement :

Axonge	20 grammes.
Teinture d'iode.	5 —
Soufre	5 —

OBSERVATION XVI (personnelle).

Tondante trichophytique.

Blanche P..., 6 ans.

L'affection date de 5 mois.

On observe des placards limités, saillants, formés par des amas de squames blanches et nacrées qui se dissocient par la traction des cheveux en leur formant des gaînes. Il existe une inflammation marquée du cuir chevelu sous-jacent. Les cheveux s'arrachent facilement. Quelques-uns sont ternes et blancs.

On découvre au microscope un trichophyton endothrix à mycélium résistant.

Pommade soufrée.

OBSERVATION XVII (personnelle, résumée).

Trichophytie pilaire de la barbe.

Maisonn..., sculpteur sur bois, présente au niveau de la barbe un placard arrondi, de 6 millimètres de diamètre au niveau duquel on trouve un trichophyton endothrix à mycélium résistant. Rasage général de la barbe suivi d'application de pommade soufrée et de pommade à loxyde de zinc.

OBSERVATION XVIII (personnelle, résumée).

Trichophytie pilaire de la barbe.

Cresp.., garçon de bain, présente au niveau de la barbe un petit placard large de 3 millimètres sur 2^m 5 de longueur, à bords légèrement saillants dont le centre desquame en présentant des petites lamelles furfuracées. L'examen microscopique démontre la présence d'un trichophyton endothrix à mycélium résistant. Application de pommade à l'extrait de saturne.

OBSERVATION XIX

MM. les docteurs Dubreuilh et Frèche

Trichophyton endothrix.

Gaston R..., 10 ans. Le début de la lésion remonte à un mois. Le 11 mai 1895, tout le côté droit du cuir chevelu est semé de plaques squameuses de toutes dimensions, les unes lenticulaires, d'autres atteignant la grandeur de la paume de la main. La plaque la plus grande est glabre au centre. Toutes sont arrondies, bien limitées; leur surface est couverte de squames blanches, nacrées, très abondantes au point de cacher la peau. On y voit mélangées quelques petites croûtelles du volume d'une tête d'épingle et d'un jaune ambré. Pas d'inflammation accusée. Au niveau des petites plaques, le nombre des cheveux est normal; il n'y en a point de cassés, mais ils sont un peu secs et ternes. La plupart présentent à leur base une gaîne blanc-nacré de 3 ou 4 millimètres de long et assez mince; les uns s'arrachent en entier, les autres se cassent dans le follicule. Au centre de la grande plaque se trouve une surface de 3 centimètres environ, mal limitée, où la desquamation est moindre et dépourvue de cheveux. Il n'en existe pas de cassés.

Examen microscopique : La gaîne est en partie constituée par l'épiderme corné, et en partie par des amas parasitaires. Dans les points où il est en abondance, le parasite forme une mosaïque continue qui couvre et engaîne le cheveu. On voit des petites spores égales, serrées, qui paraissent être toutes sur un même plan. La tige du cheveu est indemme; sur ses bords, le parasite forme plusieurs couches. A la limite de la gaîne, il s'étale sous forme d'îlots irréguliers ou de chapelets longs, disposés longitudinalement, toujours à la surface du cheveu. Dans la susbstance du cheveu existent un petit nombre de filaments ou de chapelets allongés. Le parasite pénètre très profondément dans le follicule toujours en forme de gaîne. Dans les points où cette dernière est complète et dense, elle empêche de voir les filaments dans le cheveu.

L'enfant a eu des plaques squameuses sur la face; on trouve encore à la nuque quelques petits placards rougeâtres et pityriasiques de 1 à 2 centimètres. Les squames examinées ne contiennent pas de parasite, mais les cheveux follets sont couverts de spores.

Traitement : lavage au sublimé et pommade soufrée.

Le 29 mai 1895 : Les plaques n'ont pas augmenté en étendue, mais elles ont totalement changement d'aspect. Il n'y a plus la moindre desquamation; le cuir chevelu est parfaitement net et tous les cheveux malades ont disparu, de sorte que sur toutes les plaques, et notamment sur la plus grande, on ne trouve plus que quelques cheveux sains, longs, bien adhérents et très clair-semés. Ces plaques présentent absolument l'aspect des plaques de pelade sur lesquelles persisteraient quelques rares cheveux. Cette analogie est d'autant plus frappante que les plaques sont bien limitées et qu'il n'y a plus aucune trace de cheveux disparus. En quelques points de la plaque principale, on remarque une rougeur à la base de quelques cheveux; l'examen microscopique ne permet pas de voir de parasite, ni à la surface ni à l'intérieur du cheveu. Il est probable que cette rougeur est due aux irritations du traitement.

12 juin 1896 : On aperçoit sur les plaques peladoïdes une très légère repousse du duvet encore très rare et à peine visible; quelques-uns des cheveux sont légèrement crépus, d'autres simulent presque des cheveux en massue. Aucun d'eux n'est malade.

Les cultures faites sur milieu d'épreuve de Sabouraud en ballon d'Erlenmeyer, forment au bout d'un mois une colonie de 6 à 7 centimètres de large. La zone périphérique est constituée par un mycélium immergé formant des rradiations ramifiées, ne se traduisant à la surface que par une très fine traînée poussérieuse.

La colonie est dans son ensemble plane, sauf une petite saillie centrale. Toute sa surface est noire et couverte d'une poussière abondante d'un brun bistré très clair.

L'examen microscopique des cultures jeunes au cinquième jour montre une fructification abondante en grappes composées, très fournies de spores,

petites, rondes, un peu jaunâtres, constamment pédiculées, et quelques rares chlamydospores.

Les cultures sur pomme de terre forment un enduit blanc crème, opaque, mince, d'une poussière fine. On ne voit pas de mycélium aérien et le milieu n'est pas coloré au voisinage de la colonie.

CONCLUSIONS

I. La teigne tondante à petites spores que l'on trouve à Paris dans 60 0/0 des cas est beaucoup plus rare à Bordeaux, puisqu'elle ne donne que 10 0/0 des cas, le reste étant fourni par la tondante trichophytique à grosses spores.

II. La tondante à petites spores de l'enfant peut se transmettre à l'adulte.

III. La trichophytie ne guérit pas toujours avec la puberté.

IV. On peut observer la tondante trichophytique chez l'adulte.

V. La coexistence presque constante des inoculations trichophytiques de la peau glabre et de la tondante trichophytique n'est pas une règle absolue.

Vu : *Pour le Doyen,*
L'Assesseur,
Dr BLAREZ.

Vu bon a imprimer :
Le Président de la thèse,
Dr FERRÉ.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 20 juillet 1896,
Le Recteur,
A. COUAT.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Besnier et Doyon. — Leçons de Moritz Kaposi, trad. et annot.

Brocq. — *Rev. gén. de cliniq. et thérap.*, 1890.

Cazenave. — Leçons sur les teignes, 1840.

Dubreuilh (W.). — *Arch. cliniq. de Bordeaux*, 1895.

Gruby. — Acad. des sciences, C. R., 1842-1845.

Hallopeau. — Soc. fr. de dermat. et de syph., 2 avril 1891.

Hardy. — Traité pratique des maladies de la peau, 1886.

Lailler. — Leçons sur les teignes.

Noir (J.). — *Progr. méd.*, 1893.

Quinquaud. — Leçons sur la trichophytie, *Gaz. hôp.*, 1890.

Quinquaud et Butte. — Soc. fr. de derm. et de syph., avril 1891.

Sabouraud. — Soc. fr. de derm. et de syph., avril 1891.

— Académie des sciences C. R., janvier 1893.

— Soc. fr. de derm. et de syph., 16 février 1893.

— Soc. fr. de derm. et de syph., 20 juillet 1893.

— Soc. fr. de derm. et de syph., janvier 1894.

— Les trichophyties, 2 vol., Kueff, 1894.

— Traitement de la pelade et des teignes, 1 vol., 1895.

Simpson. — *Med. Record*, 1891.

Vidal. — Soc. fr. de derm. et de syph., 1889.

Boyer. — Thèse de Bordeaux, 1895.

20,269. — Bordeaux, Y. Cadoret, impr., rue Montméjan, 17.